

Jarno Karjalainen
Vappu Karjalainen

Kuntouttava työtoiminta – aktiivista sosiaalipolitiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa?

Empiirinen tutkimus pääkaupunkiseudulta

RAPORTTI



© Jarno Karjalainen, Vappu Karjalainen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Christine Strid

ISBN 978-952-245-385-3 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-245-387-7 (pdf)

ISSN 1798-0089 (pdf)

Yliopistopaino

Helsinki 2010

Tiivistelmä

Jarno Karjalainen, Vappu Karjalainen. Kuntouttava työtoiminta – aktiivista sosiaalipoliittikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Empiirinen tutkimus pääkaupunkiseudulta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 38/2010. 98 sivua. Helsinki 2010. ISBN 978-952-245-385-3 (painettu), ISBN 978-952-245-387-7 (pdf)

Kuntouttava työtoiminta on kunnan järjestämä aktiivisen sosiaalipoliittikan toimenpide pitkäaikaistyöttömille. Tutkimus kuvaa kuntouttavan työtoiminnan toteutusta ja tilaa pääkaupunkiseudulla sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta.

Kuntouttavan työtoiminnan seurauksia ja vaikutuksia pitkäaikaistyöttömien tilanteeseen tarkastellaan Günther Schmidin siirtymätyömarkkinoita käsittelevän teorian kehikossa. Erityisesti tarkastellaan asiakkaiden työllisyyspoliittisia ja sosiaalipoliittisia siirtymiä kuntouttava työtoiminta -jakson jälkeen. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkein ja haastatteluin Espoon, Helsingin ja Vantaan kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiltä ja asiakkailta.

Tulosten mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ovat ”tyypillisiä” pitkäaikaistyöttömiä. Valtaosa (84 %) asiakkaista oli yli 25-vuotiaita, miehiä asiakkaista oli yli kaksi kolmasosaa. Muita asiakkaita luonnehtivia piirteitä ovat pitkään kestänyt työttömyys, vähäinen ammatillinen koulutus ja yksinasuminen. Varsin suurella osalla kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista on terveydellisiä ongelmia. Kuntouttavan työtoiminnan jaksot toteutuvat pääpiirteissään kaupunkien omissa paikoissa, ostopalvelu- ja järjestöpaikoissa. Tyypillisiä työtoimintajaksolle asetettuja tavoitteita ovat työelämään siirtymisen valmistelu ja työelämään totuttelu, mielekkään sisällön tuominen arkeen, työkyvön arvioiminen ja päivärytmin vakiinnuttaminen.

Työtoiminta näyttää olevan jaksoittaista, asiakkaiden kanssa ei tehdä kovin pitkiä yhtäjaksoisia sopimuksia, vaan välillä asiakkaan tilannetta tarkastellaan uudelleen ja sovitaan uuden jakson aloittamisesta. Kuntouttavan työtoiminnan jaksojen keskeytyminen on tyypillinen kuntouttavan työtoiminnan piirre pääkaupunkiseudulla. Tulosten mukaan hoito- ja kuntoutuspalvelut järjestyvät asiakkaille varsin hyvin kuntouttavan työtoiminnan aikana, tyypillisimpinä terveystarkastukseen ja/tai hoitoon ohjaus ja päihdehoito/-kuntoutus. Asiakkaiden kokemusten mukaan työtehtävät ovat olleet pääosin sopivia heidän työ- ja toimintakykynsä nähden.

Työllisyyspoliittisten tavoitteiden mukaisia siirtymiä toteutuu sosiaalipoliittisia siirtymiä vähemmän kuntouttavan työtoiminnan jälkeen. Yleisimpiä jatkoja kuntouttavan työtoiminnan jälkeen ovat paluu takaisin työttömäksi työnhakijaksi, uusi kuntouttavan työtoiminnan jakso sekä hoito, kuntoutus tai vastaava palvelu. Siirtymiä työelämään toteutui vähiten.

Asiakkaat viihtyvät kohtuullisen hyvin työtoiminnassa, ja valtaosa asiakkaisista oli sitä mieltä, että kuntouttava työtoiminta oli heidän kannaltaan hyvä ratkaisu. Tulevaisuutta työtoimintajakson jälkeen leimaa kuitenkin epävarmuus. Työelämään haluttaisiin kuitenkin palata. Asiakkaiden tulevaisuuden toiveista yleisin oli töihin pääsy kuntouttavan työtoiminnan jälkeen.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että kuntouttava työtoiminta on enemmänkin sosiaalipoliittinen kuin työllisyyspoliittinen toimenpide. Kuntouttava työtoiminta toimii ensisijaisesti asiakkaan hoidon ja kuntoutumisen apuvälineenä, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäjänä. Nopeat työelämään siirtymiset ovat harvinaisia työtoiminnan asiakkaiden kohdalla. Osalle asiakkaista kuntouttava työtoiminta voi olla ainoa yhteisöllinen toiminta, jossa he selviytyvät. Heidän näkökulmastaan työtoiminnalla on toimintakykyä ylläpitävä luonne.

Asiasanat: aktiivinen sosiaalipolitiikka, aktivointi, kuntouttava työtoiminta, kuntoutus, pitkäaikaistyöttömät, siirtymät, sosiaalinen toimintakyky, työkyky

Sammandrag

Jarno Karjalainen, Vappu Karjalainen. Kuntouttava työtoiminta – aktiivista sosiaalipolitiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Empiirinen tutkimus pääkaupunkiseudulla [Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte – aktiv socialpolitik eller sysselsättningspolitik? Empirisk undersökning i huvudstadsregionen]. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 38/2010. 98 sidor. Helsingfors 2010.
ISBN 978-952-245-385-3 (tryckt), ISBN 978-952-245-387-7 (pdf)

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är en aktiv socialpolitisk åtgärd som kommunen genomför för långtidsarbetslösa. Undersökningen beskriver hur denna arbetsverksamhet genomförs och hur den aktuella situationen ser ut i huvudstadsregionen ur både de anställdas och klienternas perspektiv.

Resultatet och effekterna av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte för långtidsarbetslösa granskas inom ramen för Günther Schmidts teori om en övergångsarbetsmarknad. Speciellt granskas klienternas sysselsättningspolitiska och socialpolitiska övergångar efter perioden med arbetsverksamhet. Undersökningsmaterialet samlades in med hjälp av frågeformulär och intervjuer riktade till anställda och klienter inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i Esbo, Helsingfors och Vanda.

Undersökningsresultatet visar att klienterna inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är ”typiska” långtidsarbetslösa. Största delen (84 %) av klienterna är äldre än 25 år och mer än två tredjedelar är män. Andra särdrag som karaktäriserar klienterna är långvarig arbetslöshet, låg yrkesutbildning och ensamboende. En relativt stor del av klienterna inom arbetsverksamheten har hälsorelaterade problem. Perioderna med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte genomförs huvudsakligen vid städernas egna enheter, enheter för köpta tjänster och vid organisationer. Typiska mål som ställs upp för perioden med arbetsverksamhet är att göra förberedelser inför övergången till arbetslivet, att vänja sig till arbetslivet, att åstadkomma ett meningsfullt innehåll i vardagen, att bedöma arbetsförmågan och att etablera dygnsrytmen.

Det förefaller som om arbetsverksamheten är periodisk. De avtal som ingås med klienterna utgör inte alltför långa sammanhängande perioder, utan klientens situation granskas på nytt och en överenskommelse om en ny period ingås. Ett typiskt drag i huvudstadsregionen är att perioderna med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte avbryts. Resultatet visar att vård- och rehabiliteringstjänsterna ordnas på ett relativt bra sätt för klienterna under arbetsverksamheten, vanligast är styrning till hälsoundersökning och/eller vård och missbrukarvård/missbruksrehabilitering. Enligt klienternas erfarenheter har arbetsuppgifterna till största delen varit lämpliga med tanke på deras arbets- och funktionsförmåga.

Övergång i enlighet med de sysselsättningspolitiska målen genomförs i mindre utsträckning än socialpolitisk övergång efter arbetsverksamheten i rehabi-

literingssyfte. Efter att arbetsverksamheten tagit slut är det vanligast att klienten igen blir arbetslös arbetssökande, en ny period av arbetsverksamhet inleds eller att klienten får vård, rehabilitering eller någon motsvarande tjänst. Övergång till arbetslivet förekommer minst av allt.

Klienterna trivs relativt bra i arbetsverksamheten och största delen av klienterna anser att arbetsverksamheten varit en bra lösning för dem. Framtiden efter perioden med arbetsverksamhet präglas dock av osäkerhet. Klienterna vill gärna återvända till arbetslivet. Det vanligaste framtidsönskemålet bland klienterna är att få arbete efter perioden med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.

Undersökningsresultatet visar att arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är mer än socialpolitisk än en sysselsättningspolitisk åtgärd. Arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte är i första hand ett verktyg för vård och rehabilitering av klienten och för främjande av välfärd och delaktighet. Snabba övergångar till arbetslivet är sällsynta bland klienter inom arbetsverksamheten. För en del av klienterna kan arbetsverksamheten vara den enda arbetsmiljön där de klarar sig. Ur klienternas perspektiv bidrar arbetsverksamheten till att upprätthålla funktionsförmågan.

Nyckelord: aktiv socialpolitik, aktivering, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, rehabilitering, långtidsarbetslösa, övergångar, social funktionsförmåga, arbetsförmåga

Abstract

Jarno Karjalainen, Vappu Karjalainen. Kuntouttava työtoiminta – aktiivis-ta sosiaalipolitiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Empiirinen tutkimus pääkaupunki-seudulla [Rehabilitative work – active social policy or employment policy? An empirical study in the Greater Helsinki area]. National Institute for Health and Welfare (THL), Report 38/2010. 98 pages. Helsinki, Finland 2010. ISBN 978-952-245-385-3 (printed), ISBN 978-952-245-387-7 (pdf)

Rehabilitative work is an active social policy measure for the long-term unemployed, organised by the local authority. This study describes the implementation and current status of rehabilitative work in the Greater Helsinki area from the perspective of both employees and clients.

The consequences of rehabilitative work and its impact on the situation of the long-term unemployed are discussed within the framework of the theory of transitional labour markets formulated by Günther Schmid, with specific reference to changes in employment policy and social policy status undergone by clients after the period of rehabilitative work. The material for the study was collected through questionnaires and interviews with employees and clients in rehabilitative work in Espoo, Helsinki and Vantaa.

The results show that rehabilitative work clients are 'typical' long-term unemployed clients. The majority (84%) of them were over 25 years of age, and more than two thirds of them were men. Other characteristics shared by the clients were an extended period of unemployment, low occupational skills and living alone. A notably high percentage of them had health problems. Periods of rehabilitative work are arranged principally at the cities' own facilities, at outsourced service facilities and at NGOs. Typical goals for a period of rehabilitative work include preparation for transition to working life and adjusting to working life, bringing meaningful content to everyday life, evaluating working capacity, and establishing a regular daily routine.

The work seems to progress sporadically, as no extensive agreements are entered into with the clients; instead, clients' situations are periodically reviewed and new periods of rehabilitative work agreed on as needed. Discontinuing a period of rehabilitative work is typical for clients of these services in the Greater Helsinki area. The results show that clients have relatively good access to treatment and rehabilitation services during the rehabilitative work period, most typically a health examination and/or a referral to treatment and substance abuse services or rehabilitation. The clients considered that the work assignments had largely been appropriate for their working capacity and functional capacity.

Changes commensurate with employment policy goals after rehabilitative work are less frequent than social policy status changes. The most common

outcomes of a period of rehabilitative work are returning to the status of an unemployed jobseeker, entering a new period of rehabilitative work, or entering treatment, rehabilitation or a similar service. Finding employment was the least common outcome.

The clients were relatively comfortable with the period of rehabilitative work, and most of them considered that it was good for them. However, there was uncertainty concerning what would happen after the rehabilitative work. In general, the clients were willing to return to work. The most common future aspiration expressed by the clients was to find a job after the period of rehabilitative work.

The study results show that rehabilitative work is more of a social policy measure than an employment policy measure. Rehabilitative work is principally a tool for client treatment and rehabilitation, promoting their wellbeing and participation. Re-entering working life immediately after rehabilitative work is rare. For some clients, rehabilitative work may be the only community activity that they can cope with at all. From their point of view, rehabilitative work serves to maintain their functional capacity.

Keywords: active social policy, activation, rehabilitative work, rehabilitation, long-term unemployed, transitions, social functional capacity, working capacity

Sisällys

Tiivistelmä
Sammandrag
Abstract

1	JOHDANTO	11
2	KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN TOTEUTUS JA VOLYYMI.....	13
3	KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN SIIRTYMÄT	17
	Siirtymän käsite	17
	Siirtymät kuntouttavasta työtoiminnasta.....	17
	Tutkimuskysymykset	19
4	KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA PÄÄKAUPUNKISEUDULLA.....	20
	Työtoiminnan volyymit.....	20
	Työtoiminnan järjestämistavat ja paikat.....	21
5	TUTKIMUSAINEISTOT	26
	Kyselylomakkeet.....	26
	Haastattelut	29
6	ASIAKASKUNNAN RAKENNE PÄÄKAUPUNKISEUDULLA.....	30
	Ikä, sukupuoli, siviilisäät ja asuminen, ammatti- ja koulutustausta.....	30
	Työttömyyden kesto.....	33
	Vajaakuntoisuus.....	35
7	KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN JAKSO.....	36
	Työtoimintapaikka, tehtävä ja työtoiminnan kesto	36
	Kuntouttavan työtoiminnan jaksolle asetetut tavoitteet	39
	Hoito- ja kuntoutuspalvelut työtoimintajakson aikana.....	41
	Hoito- ja kuntoutuspalvelut.....	41
	Työntekijöiden arviot asiakkaiden työ- ja toimintakyvystä	42
	Asiakkaiden kokemukset omasta työ- ja toimintakyvystään	43
	Arviot omasta työkyvystä	43
	Työtehtävien vaativuus suhteessa työkykyyn	44
8	SIIRTYMÄT	47
	Työtoimintajakson päätyminen	47
	Työllisyyspoliittiset siirtymät.....	48
	Kaupunkien väliset erot työllisyyspoliittisissa siirtymissä	52
	Sosiaalipoliittiset siirtymät.....	54
	Asiakkaat, joilla ei ollut siirtymiä jakson jälkeen.....	56

9	ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA KUNTOUTTAVASTA TYÖTOIMINNASTA JA ODOTUKSIA TULEVAISUUDESTAAN	58
	Asiakkaiden arviot kuntouttavasta työtoiminnasta.....	58
	Asiakkaiden tyytyväisyys omaan tilanteeseensa	63
	Toiveet kuntouttavan työtoiminnan parannuksista.....	64
10	JOHTOPÄÄTÖKSIÄ.....	67
11	KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA – POHDINTAA.....	69
	Lähteet.....	72
	Liitteet 1–6.....	74

1 JOHDANTO

Kuntouttava työtoiminta on pitkäaikaistyöttömien tilanteesta alkunsa saanutta aktivointipolitiikkaa. Aktivoinnilla tarkoitetaan yleensä niitä toimia, joilla pitkään työttöminä olleita ihmisiä pyritään saamaan takaisin työelämään ja mieluiten normaaliin palkkatyöhön. Työttömät työnhakijat tulevat aktivoinnin piiriin yleensä silloin, kun työttömyyden aikaisen toimeentuloturvan saannin kestoa koskevat ehdot täyttyvät. Kuntouttava työtoiminta on yksi, kunnan järjestämisvelvollisuuteen kuuluva aktivointitoimenpide. Enemmän aktivointitoimenpiteitä on käytettävissä työ- ja elinkeinohallinnon piirissä.

Kuntouttavaa työtoimintaa koskeva laki (189/2001) tuli voimaan syyskuussa 2001. Lain mukaisen aktivointiehdon täyttänyt henkilö kutsutaan tai ohjataan aktivointisuunnitelman tekoon sosiaalitoimistoon tai työvoiman palvelukeskukseen (TYP). Ns. aktivointiehdon täyttävät asiakkaat ovat saaneet joko työmarkkinatukea tai toimeentulotukea tai molempia 8,5–12 kuukautta (alle 25-vuotiaat) tai 2–2,5 vuotta (yli 25-vuotiaat). Työttömän kieltäytyminen aktivointisuunnitelman tekoon osallistumisesta johtaa lain mukaan sanktioon. Lain voimaan tullessa vuonna 2001 velvoite koski alle 25-vuotiaita. Vuoden 2010 alusta lukien kuntoutta-vaan työtoimintaan osallistuminen on ollut velvoittavaa myös yli 25-vuotiaille aktivointiehdot täyttävillä työttömille. Tällä hetkellä velvoite osallistua lain mukaisiin toimiin sanktioineen koskee siis yhtäläisesti kaikkia lain piiriin kuuluvia työikäisiä henkilöitä.

Melko pian kuntouttava työtoiminta -lain (189/2001) voimaantulon jälkeen vuonna 2001 käynnistyi silloisessa Stakesissa lain vaikutuksia koskeva tutkimus. Tutkimustulosten mukaan lain aktivoiva vaikutus alkuvaiheissaan kohdistui sekä palvelujärjestelmään että pitkäaikaistyöttömien tilanteeseen. Lain avulla saatiin aikaan uudenlaista, tehostettua yhteistyötä vaikean työttömyyden kysymyksessä erityisesti työ- ja sosiaalihallinnon kesken. Lain mukaisilla aktivointisuunnitelmilla ei kuitenkaan kyetty ainakaan lyhyellä aikavälillä lisäämään työttömien työllistymistä avoimille työmarkkinoille. Toimintaan osallistuneiden odotukset tulevaisuuden suhteen sen sijaa selventyivät ja usko työllistymiseen tulevaisuudessa lisääntyi. (Ala-Kauhaluoma ym. 2004.) Sittemmin tutkimus jatkui kolmena erillisenä väitöskirjatyönä. Mika Ala-Kauhaluoma (2007) keskittyi työllistymisen tukemisen suunnittelun ja hallinnollisen järjestämisen kysymyksiin, Tuija Kotiranta (2008) paneutui kriittisesti aktivoinnin ideologiaan ja Elsa Keskitalo (2008) vei kuntouttavan työtoiminnan kansainväliseen vertailuun. Tehdyissä tutkimuksissa on tarkastelun kohteena ollut lain toteutus laajasti eikä vain kuntouttava työtoimintajakso. Tässä tutkimuksessa kohteena on erityisesti kuntouttava työtoiminta toteutuksineen ja seurauksineen. Sitä tarkastellaan yhtenä kunnan järjestämänä aktivointitoimenpiteenä pitkäaikaistyöttömille.

Tehdyt tutkimukset ovat tuottaneet monipuolista tietoa ja teoreettista ymmärrystä aktiivoinnin ja kuntouttavan työtoiminnan luonteesta. Silti Sata-komitean (2009) työskennellessä ja käsitellessä kuntouttavan työtoiminnan kysymyksiä havaittiin, että oikeastaan toiminnan nykytilasta ei tiedetä paljoakaan. Tilastoseurannat (Kelasto, toimeentulotukirekisteri) kertovat, että vuosittain kuntouttavan työtoiminnassa on noin 10 000 asiakasta. Ei kuitenkaan ole tutkittua tietoa siitä, millaisia vaikutuksia ja seurauksia kuntouttavan työtoiminnan jaksolla on asiakkaiden elämään 2010-luvun olosuhteissa, noin 10 vuotta lain voimaantulon jälkeen. Ei myöskään tiedetä, millainen aktiivoinnin ”palikka” kuntouttavasta työtoiminnasta on muotoutunut osana aktivointipolitiikan kokonaisuutta. Tämä tutkimus on käynnistynyt näiden havaintojen pohjalta.

Tutkimus on osa STM:n kautta kanavoituvaa Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittamaa ASKEL (Askelia kohti työelämää) -projektia, jossa pääkaupunkiseudulla (Helsinki, Espoo, Vantaa) kehitellään välityömarkkinallisia ratkaisuja vaikeasti työllistyville palvelujärjestelmän asiakkaille. Tutkimuksen empiirisenä kenttänä ovat nämä pääkaupunkiseudun suuret kaupunkikunnat. Tutkimus on myös osa STM:n käynnistämää KASTE-hanketta (2008–2011), ja kuuluu siinä tavoitekokonaisuuteen ’Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen’. Tässä raportissa julkaistaan tutkimuksen alkuvaiheen empiiriset tulokset. Raportti kuvaa kuntouttavan työtoiminnan tilaa pääkaupunkiseudulla vuonna 2010. Pääkaupunkiseudun tilanteesta ei luonnollisestikaan voida tehdä koko maata kattavia johtopäätöksiä. Kuntouttavan työtoiminnan ”ilmiöstä” saataneen kuitenkin esille eräitä valtakunnallisestikin relevantteja näkökulmia. Valtakunnallinen yleiskatsaus kuntouttavan työtoiminnan tilanteesta valmistuu vuoden 2011 aikana.

2 KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN TOTEUTUS JA VOLYYMI

Aktiivinen sosiaalipolitiikka – kuntouttava työtoiminta kunnissa

Kuntouttava työtoiminta on Suomessa ns. aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan (ks. Aktiivinen sosiaalipolitiikka työryhmä, 1999) kuuluvaa toimintaa, ja sen toimeenpanosta vastaa kunta, useimmiten sosiaalitoimi. Aktiivisella sosiaalipolitiikalla tarkoitetaan niitä aktiivitoimia, joiden järjestämisvastuu kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollolle ja joita yleensä toteuttavat kunnat. Sittenkin käsite aktiivinen sosiaalipolitiikka on jäänyt vähälle huomiolle eikä se ole sen paremmin jäsentynyt kuin konkretisoitunutkaan kuntouttavaa työtoimintaa laajempaan kokonaisuuteen kunnissa (Karjalainen ym. 2008). Varsin yleisesti 2000-luvulla vain kuntouttava työtoiminta -lain mukainen toiminta on ymmärretty aktiivisen sosiaalipolitiikan sisällöksi.

Kuntouttava työtoiminta -laissa kunta omalta osaltaan sitoutuu järjestämään työllistymiseen tähtääviä toimia pitkään työttöminä olleille. Toki sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen työtoiminta on ollut kuntien tehtävä jo vuosikymmeniä, mutta sen järjestämiskriteerinä on ollut enemmänkin asiakkaiden vajaakuntoisuus kuin pitkäaikaistyöttömyys. Kuntien aktivointitehtävä voidaan tänä päivänä ymmärtää laajasti, niin että sen piiriin kuuluu kuntouttavan työtoiminnan lisäksi myös kunnan osallistuminen TYP-toimintaan, työttömien terveyspalvelun järjestäminen osana perusterveydenhuoltoa, työllistämistoimenpiteiden järjestäminen kunnassa ja sosiaalinen työtoiminta – siis kaikki ne toimet joilla kunta tukee vaikeasti työllistyviä ja/tai vajaakuntoisia kuntalaisia¹. Tämän kokonaisuuden voidaan ajatella olevan kuntien harjoittamaa aktiivista sosiaalipolitiikkaa.

Kuntien merkitys aktivointipolitiikan kokonaisuudessa jää usein melko vähäiselle huomiolle. Valtakunnallinen työllisyys- ja talouspolitiikka tavoitteineen ja strategioineen ”peittää” kunta- ja sosiaalipoliittiset lähtökohdat. Aktivointitoimenpiteille asetetaan niin valtakunnallisesti kuin paikallisesti yleensä vain työllisyyspoliittisia tavoitteita, ja kuntouttavaa työtoimintaakin on arvioitu ensisijaisesti näiden tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta. Sosiaalipoliittiset tavoitteet ovat näissä yhteyksissä epäselviä, niitä ei ole asetettu lainkaan tai ne ovat yhteneväisiä työllisyyspoliittisten tavoitteiden kanssa (ks. myös V. Karjalainen 2011, tulossa). – Tässä raportissa kuntouttavaa työtoimintaa tarkastellaan sekä työllistymisen (työllisyyspolitiikka) että hyvinvoinnin ja selviytymisen näkökulmasta (sosiaalipolitiikka). Tulosten kautta hahmotellaan kuntouttavan työtoiminnan merkitystä osana aktivointipolitiikan kokonaisuutta. Erityisenä pyrkimyksenä on jäsentää kuntout-

¹ Vaikeasti työllistyvien ryhmään luetaan pitkäaikaistyöttömät, toistuvaistyöttömät, toimenpiteiltä työttömiksi palanneet ja toimenpiteillä toistuvasti kiertävät henkilöt (www.findikaattori.fi).

tavan työtoiminnan sosiaali- ja hyvinvointipoliittista tehtävää ja merkitystä kunnissa ja tuottaa tietoa aktiivisen sosiaalipolitiikan edelleen kehittämiseksi.

Kuntouttava työtoiminta on toissijainen aktiivitoimenpide tavanomaisiin työllisyyspoliittisiin toimenpiteisiin nähden. Ensinnäkin työttömälle henkilölle tulisi tarjota työ- ja elinkeinohallinnon työllistämistoimenpiteitä. Kuntouttava työtoiminta-lain mukainen aktivointisuunnitelma ja siihen sisältyvä mahdollinen kuntouttava työtoiminta tulevat ajankohtaisiksi pitkään jatkuneen työttömyyden ja ensisijaisten toimenpiteiden soveltamisen jälkeen. Jos asiakkaan kanssa päädytään siihen, että kuntouttava työtoiminta on asiakkaan tilanteen kannalta hänelle sopiva ratkaisu, kunta etsii hänelle sopivan työtoimintapaikan. Asiakkaan kanssa sovitaan työtoimintajakson paikasta ja kestosta, työajasta, työpäivistä ym. työtoimintajaksoon liittyvistä asioista. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan kuntouttavan työtoiminnan jaksoa ja sen toteutumista osana asiakkaan aktivoitumisprosessia.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta edellyttää kunnan sosiaalitoimen yhteistyötä työhallinnon kanssa asiakkaiden yksilöllisten aktivointisuunnitelmien teossa, minkä vuoksi kuntouttava työtoiminta on erityisesti työvoiman palvelukeskusten (TYP) tehtävä niillä paikkakunnilla joilla se on. TYP:issahan työskentelevät sekä sosiaalitoimen että työ- ja elinkeinohallinnon työntekijät. Pienillä paikkakunnilla lain mukaisesta yhteistyöstä sovitaan yleensä tapauskohtaisesti. Pääkaupunkiseudulla TYP:t ovat keskeisiä kuntouttavan työtoiminnan järjestäjiä ja koordinoijia.

Volyymit

Kuntouttavaa työtoimintaa käytetään paljon yli 500 päivää työmarkkinatukea saaneiden työttömien aktivointitoimenpiteenä. Vuoden 2006 alusta tuli voimaan työmarkkinatukiuudistus (HE 164/2005 vp), jossa kunnat saivat tehtäväkseen rahoittaa puoliksi yli 500 päivää työmarkkinatukea saaneiden tuen jatkossa. Mikäli nämä ns. passiivituella olevat siirtyvät aktivointitoimenpiteisiin, maksaa valtio työmarkkinatuen aktivoinnin ajalta. Tämä lisäsi osaltaan kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvien määriä, koska uudistus lisäsi kuntien kannusteita järjestää työtoimintaa. Vuosien 2005–2006 välillä on havaittavissa selkeä työtoiminnan määrän kasvu valtakunnallisesti. Kuntouttavan työtoiminnan volyymin valtakunnallinen kehitys on esitetty taulukossa 1.

Vuonna 2006 kuntouttavaan työtoimintaan osallistui arviolta 11 032 henkilöä² (TEM: Työllisyyskertomus 2007). Arvioitu kokonaismäärä oli kasvanut 11 450 henkilöön vuonna 2008 ja toimintaan osallistuneiden määrän arvioitiin vuonna 2010 olevan 15 000 (TEM: Työllisyyskertomus 2008). Kuntouttavassa työtoiminnassa oli vuonna 2009 työmarkkinatukea saavia 8652 henkilöä, joka oli 6,5 % enemmän kuin edellisvuonna (TEM: Työllisyyskertomus 2009). Määrää toimeentulotukea saaneiden osalta ei ollut raportin laatimisajankohtana saatavissa.

2 Työmarkkinatuen saajissa ja toimeentulotuen saajissa on osittain samoja henkilöitä, koska kuntouttavan työtoiminnan asiakas voi olla samanaikaisesti molempien tukien piirissä. Asiakkaiden kokonaismäärä joudutaan arvioimaan.

TAULUKKO 1. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat vuosina 2002–2009.³

Vuosi	Työmarkkinatuen saajat kuntoutta- va työtoiminta saamisperusteena	Kuntouttavan työtoiminnan etuuksia saaneet henkilöt
2002	1 950	1 632
2003	3 218	2 419
2004	3 970	2 889
2005	4 712	3 446
2006	6 506	4 526
2007	7 825	5 686
2008	8 121	6 170
2009	8 652	Tietoa ei vielä saatavissa

Kuntouttavan työtoiminnan asiakaskunnan (koko maa) mediaani-ikä vuonna 2008 oli työmarkkinatukea saaneiden osalta 46 vuotta. Heistä 55 % oli miehiä. Kuntouttava työtoiminta oli kestänyt keskimäärin 3,4 kk/saaja. Naisilla työtoiminta oli kestänyt keskimäärin hieman pidempään kuin miehillä. (Kela: Tilasto Suomen työttömyysturvasta 2008: Työmarkkinatuki aktivoivien toimenpiteiden ajalta vuonna 2008.) Toimeentulotukea saaneiden osalta kuntouttava työtoiminta oli vuonna 2008 kestänyt keskimäärin 4,6 kuukautta. Kotitaloustyyppien vertailussa pisin kesto oli yksinäisillä naisilla ilman lapsia (4,8 kk). (Toimeentulotuen vuositilasto: Kuntouttavan työtoiminnan kesto ja suuruus kotitaloustyyppin mukaan 2008.)

Tietojärjestelmiin liittyvät ongelmat

Kuntouttavaa työtoimintaa tilastoidaan valtakunnallisesti etuuksien mukaan, joten päällekkäin saadut etuudet (työmarkkinatuki, toimeentulotuki) aiheuttavat tilastoharhaa. THL:n ylläpitämät toimeentulotukitilastot valmistuvat myös reilusti myöhemmin kuin vuosittaiset työmarkkinatukitilastot.

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat tilastoidaan etuuden perusteella Kelan järjestelmiin ja sosiaalitoimien tietojärjestelmiin. Osa asiakkaista on työ- ja elinkeinohallinnon asiakkaina sen Ura-tietojärjestelmässä (työmarkkinatukioikeutetut), osa sosiaalitoimen toimeentulotukiasiakkaina, osa molemmissa. Sosiaalitoimen tietojärjestelmät poikkeavat lisäksi kunnissa toisistaan. Suurin osa kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista (pääkaupunkiseudulla) on työvoiman palvelukeskusten asiakkaita, jolloin heidät on kirjattu työvoiman palvelukeskusten yhteiseen Typpi-tietojärjestelmään. Toimeentulotukirekisteristä saatavia kuntouttavan työtoiminnan tilastotietoja ovat työtoiminnassa olleiden asiakkaiden määrät, työtoiminnan kustannukset ja sen kesto kotitaloustyyppin mukaan.

³ Lähteet: Tilasto Työmarkkinatuen saajat kuntouttava työtoiminta saamisperusteena vuosina 2002–2009 (Kelasto); Toimeentulotukirekisteri: Kuntouttavan työtoiminnan etuuksia saaneet henkilöt vuosina 2002–2008 (Toimeentulotukitilastot 2002–2008).

Kelan tilastoista (Kelasto: Suomen työttömyysturva) on saatavilla vuosittaiset tiedot työmarkkinatuen saajien kokonaismäärästä aktivoivien toimenpiteiden ajalta, työmarkkinatuen aktiivisen tuen saajista maakunnittain ja 500 päivää työmarkkinatukea työttömyyden perusteella saaneista. Tiedot tilastoista ovat saatavissa myös kunnittain. Työmarkkinatuen saajista, joille on kertynyt vähintään 500 päivää passiivista työmarkkinatukea, saa Kelasta kuntakohtaiset listaukset. Tulevaisuudessa seuranta tulee mahdollisesti helpottamaan Kelan ja THL:n yhdistetty henkilötason etuusrekisteri (Kelan maksamien etuuksien ja THL:n toimeentulotukitietojen yhdistäminen).

3 KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN SIIRTYMÄT

Siirtymän käsite

Aktivointipolitiikkaa – kuntouttava työtoiminta mukaan lukien – voidaan tarkastella Günther Schmidin (2006; ks. myös Räisänen 2008) kehittelemän siirtymätyömarkkinoita (transitional labour markets) käsittelevän teorian kehikossa. Schmidin jäsentelyn mukaan työikäisen ihmisen elämänsäkuuluun sisältyy aina riskejä, jotka vaikuttavat yksilön työmarkkina-asemaan ja hänen työmarkkinallisiin siirtymiinsä. Tällaisia usein kriittisiä elämänvaiheita ja siirtymäkohtia voivat olla siirtymä koulutuksesta työhön, työstä toiseen, siirtymät työllisyyden ja työttömyyden välillä, siirtymät kotityön ja tuottavan työn välillä sekä siirtymä työllisyydestä eläkkeelle. Vaikean työttömyyden kysymyksessä voidaan ajatella olevan siirtymiä paitsi työn ja työttömyyden myös työ- ja toimintakyvttömyyden ja työn välillä. Jotta siirtymät yksilön kannalta onnistuisivat ja johtaisivat elämänsäkuulun/työuran myönteiseen kehitykseen, tarvitaan siirtymävaiheissa kannustavaa ja riskejä vähentävää sosiaaliturvaa sekä asianmukaisia työllisyys- ja sosiaalipoliittisia palveluita. Vaikean työttömyyden tilanteissa siirtymät eivät yleensä toteudu itsestään vaan ne edellyttävät valmisteluja ja asianmukaisia tuki-interventioita. Ilman yhteiskunnan tukea yksilö voi joutua noidankehämäisiin syrjäyttäviin siirtymiin, joista ulospääsy on vaikeaa. Syrjäyttäviä siirtymiä tapahtuu aina jossain määrin - ja erityisesti taloudellisen laman aikana.

Siirtymät kuntouttavasta työtoiminnasta

Kuntouttavan työtoiminnan paikantumisen osaksi pitkäaikaistyöttömän työllistymisprosessia voisi ajatella sijoittuvan toisaalta prosessin *viimesijaisiin* toimiin ja toisaalta prosessin *ensisijaisiin* toimiin. Ensin mainitun oletuksen puolesta puhuu kuntouttava työtoiminnan säädöspohjassa asetetut aktivointiehtojen aikarajat ja työllisyyspoliittisten toimenpiteiden ensisijaisuuden korostaminen ennen kuntouttavaan työtoimintaan ohjaamista. Jälkimmäisen oletuksen puolesta puhuu se, että pitkän työttömyyden jälkeen kuntouttava työtoiminta voi olla ikään kuin ”ensimmäinen” aktiivitoimi kohti työelämää. Sen aikana pitkäaikaistyötön totuttelee työyhteisöön ja jakson aikana ammattilaiset voivat arvioida yksilön työ- ja toimintakykyä. Tämän ensivaiheen jälkeen asiakas mahdollisesti siirtyy työvoimapolitiittisiin toimenpiteisiin. Kuntouttavan työtoiminnan paikantuminen pitkäaikaistyöttömän työllistymisprosessiin on siten kaksisuuntainen: toisaalta se voi olla ”lähtölaukaus”

työelämän suuntaan, toisaalta se on viimeisin keino ”kaiken jälkeen” valmistella työelämäratkaisuja. Kuntouttavan työtoiminnan aikana valmistellaan kuitenkin aina jonkinlaista siirtymää.

Kuntouttava työtoiminta on yksi osatekijä siinä prosessissa, jossa vaikeasti työlistyvää pyritään saamaan – tai paremminkin velvoitetaan – kiinnittymään takaisin työelämään. Schmidin kategorisoinnissa kuntouttava työtoiminta -jakso tarkoittaa yhtä lakisääteistä interventiota, jolla valmistellaan pitkäaikaistyöttömän siirtymää työttömyydestä työhön. Kuntouttavasta työtoiminnasta on kuitenkin tutkimusten mukaan harvoin suoraviivaista ja selkeää siirtymää työelämään (Ala-Kauhaluoma ym. 2004). Enemmänkin kuntouttava työtoiminta on usein yksi askelma siinä siirtymäportaikossa, jossa asiakas kuntoutuu työkykyiseksi. Käytännössä on siis kyse työttömyydestä työelämään siirtymän sisälle asettuvasta ”osittaissiirtymästä”, jossa heikentyneestä työ- ja toimintakyvystä kuntoudutaan kohti työelämää. Tämän mukaisesti onnistunut työtoiminnan jälkeinen askelma on esimerkiksi työvoimapolitiittinen toimenpide (siirtyminen palkkatuettuun työhön, työelämävalmennukseen, työharjoitteluun tai työkokeiluun). Myönteinen ”osittaissiirtymä” kuntouttavan työtoiminnan jälkeen voi olla myös työelämäpaluuseen tähtäävä ammatillinen kuntoutus – mikä tosin on useimmiten teoreettinen vaihtoehto pitkäaikaistyöttömien kohdalla. Lopullinen siirtymä avoimille työmarkkinoille voi kuntouttavan työtoiminnan jälkeen olla mutkikas ja kestää kauan. Kuntouttavasta työtoiminnasta voi siten olla joko (a) suora tai (b) välillinen työllisyyspolitiittinen siirtymä työelämään.

Schmidin työmarkkinallisiin siirtymiin luetaan myös siirtymä työllisyydestä eläkkeelle. Pitkäaikaistyöttömien osalta kyse on siirtymästä työttömyydestä eläkkeelle/sairausvapaalle. Kuntouttava työtoiminta -jakso voi ”laukaista” eläkkeelle siirtymisen valmistelun, jos asiakas terveydentilaltaan osoittautuu työkyvyttömäksi. Myös ns. työttömyyseläkkeelle siirtyminen on mahdollista. Nämä siirtymät ovat luonteeltaan sosiaalipoliittisia.

Schmidin siirtymien kategorisointi ei tunne vaihtoehtoa, joka kuitenkin usein kuntouttavassa työtoiminnassa toteutuu: asiakas siirtyy uudelleen kuntouttavan työtoiminnan jaksolle tai interventiotomaan tilaan toimeentulotuen asiakkaaksi. Siirtymää ei siis työmarkkinallisen aseman muutoksen mielessä tapahdu vaan tässä mielessä tilanne ”polkee paikallaan”. Tällöin (uudelleen toteutuva) kuntouttava työtoiminta voidaan kuitenkin nähdä jonkin pidemmällä aikavälillä tapahtuvan työllisyys- tai sosiaalipoliittisen siirtymän valmisteluna.

Tutkimuksessa tarkastellaan siten kolmenlaisia potentiaalisia siirtymävaihtoehtoja kuntouttavan työtoiminnan jälkeen:

- 1) siirtymä työhön/työvoimapolitiittisiin toimenpiteisiin = työllisyyspolitiittinen siirtymä
- 2) siirtymä eläkkeelle/kuntoutukseen/sairausvapaalle = sosiaalipoliittinen siirtymä
- 3) siirtymä uudelleen kuntouttavaan työtoimintaan ja/tai toimenpiteettömään tilaan = sosiaalipoliittinen siirtymä.

Tutkimuskysymykset

Kuntouttavan työtoiminnan seurauksia ja vaikutuksia pitkäaikaistyöttömien tilanteeseen tarkastellaan siirtymien kehikossa pääkaupunkiseudun kunnissa (Helsinki, Espoo, Vantaa). Tutkimus on luonteeltaan kuntouttavan työtoiminnan toteutusta ja tilaa vuonna 2010 kuvaava. Konkreettiset tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Millaisessa elämäntilanteessa pitkäaikaistyötön henkilö siirtyy kuntouttavan työtoiminnan jaksolle?
- 2) Millainen on kuntouttavan työtoiminta-jakson sisältö: työtehtävä, hoito- ja kuntoutuspalvelut jakson aikana, verkaneuvonnan tai muun vastaavan palvelun järjestäminen?
- 3) Millaisia vaikutuksia kuntouttavan työtoiminnan jaksolla on asiakkaan tilanteeseen pidemmällä aikavälillä (yksi vuosi)?
- 4) Miten asiakkaat kokevat kuntouttavan työtoiminnan jakson ja oman työ- ja toimintakykynsä sen aikana?

Empiirisen analyysin tulokset esitellään seuraavasti: ensin kuvataan kuntouttavan työtoiminnan asiakaskunnan rakennetta pääkaupunkiseudulla, sen jälkeen tarkastellaan toteutuneiden työtoimintajaksojen sisältöjä ja asiakkaiden tehtäviä niiden aikana, järjestettyjä hoito- ja kuntoutuspalveluja sekä asiakkaiden omia kokemuksia ja arvioita tilanteestaan. Seuraavaksi tarkastellaan siirtymiä. Lopuksi esitellään asiakkaiden käsityksiä omasta tulevaisuudestaan työtoimintajakson jälkeen. Raportti päättyy yleisempään pohdintaan kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä osana työllisyys- ja sosiaalipolitiikkaa.

4 KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA PÄÄKAUPUNKISEUDULLA

Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen ja ohjaaminen on kunnissa yleensä sosiaalitoimen tehtäviä. Pääkaupunkiseudulla kuntouttavaan työtoimintaan ohjaaminen on keskitetty työvoiman palvelukeskuksiin (TYP), joissa siitä vastaavat sosiaalitoimen työntekijät. Työvoiman palvelukeskuksissa toimivat yhdessä sekä kaupungin sosiaalitoimen että työ- ja elinkeinohallinnon palvelut (lisäksi terveydenhuollon ja Kelan palvelut). On myös mahdollista, että asiakkaita ohjataan työtoimintaan suoraan sosiaalitoimesta ja työ- ja elinkeinotoimistoista. Työtoiminnan sisältö, vastuut, velvollisuudet ym. sovitaan aktivointisuunnitelmassa. Kuntouttavan työtoiminnan ensimmäinen vaihe voi olla ryhmämuotoista työtoimintaa. Vaihtoehtoisesti asiakas ohjataan suoraan kaupungin pajoille, toimialoille, järjestöihin tai vastaaviin tekemään työtoiminnan ajaksi sovittuja tehtäviä. Työtoimintapaikkoja on erilaisia. Osa paikoista on ns. pysyviä, eli henkilöt vaihtuvat paikoissa, mutta itse paikka on pysyvä. Osa paikoista luodaan tai hankitaan aina kullekin henkilölle erikseen, asiakkaiden tilanteiden mukaan. Työtoiminnan aikana asiakas saa ohjausta ja tukea työtoimintapaikan tukihenkilöiltä ja vastuutyöntekijältään/työntekijöiltään työvoiman palvelukeskuksesta.

Työtoiminnan volyymit

Pääkaupunkiseudulla (Helsinki, Espoo ja Vantaa) osallistui kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2009 yhteensä 1 559 asiakasta (vuonna 2008 yhteensä 1 346 asiakasta). Vuoden 2008 koko maan arvioidusta kokonaismäärästä pääkaupunkiseudun osuus oli 12 prosenttia (koko maan arvio 11 450 asiakasta vuonna 2008 (TEM: Työllisyyskertomus 2008)).

Helsingissä järjestetään volyymiltaan eniten kuntouttavaa työtoimintaa Suomessa. Siellä oli kuntouttavassa työtoiminnassa vuonna 2009 1 083 henkilöä. Espoossa oli vuonna 2009 kuntouttavassa työtoiminnassa 193 henkilöä ja Vantaalla 283 henkilöä.

Helsingissä vuoden kokonaisasiakasmäärä kasvoi vuodesta 2006 vuoteen 2009 yhteensä 437 henkilöä. Vantaalla vastaavana aikana kasvua oli 121 henkilöä. Espoossa asiakasvolyymiltaan suurin oli vuosi 2007, jolloin asiakkaita oli 257 henkilöä. Määrä oli vähentynyt vuoteen 2009 mennessä 64 henkilöä (vuonna 2009 asiakkaita oli 193).

Työmarkkinatukiuudistus oli selvästi vaikuttanut vuosien 2006 ja 2007 välillä tapahtuneeseen kuntouttavan työtoiminnan määrän kasvuun. Kunnille tuli tällöin lisäkannuste järjestää aktivointitoimenpiteitä työttömille. Yli 500 päivää passiivista

työmarkkinatukea saaneiden määrä onkin vähentynyt pääkaupunkiseudulla vuosien 2006 ja 2009 välillä yli 4 000 henkilöllä (ks. liite 1, Vähintään 500 päivää passiivista työmarkkinatukea saaneet ja kuntouttavassa työtoiminnassa olleet vuosina 2006–2009 Espoossa, Helsingissä ja Vantaalla).

TAULUKKO 2. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden määrät 2006–2009 pääkaupunkiseudulla (Helsinki, Espoo, Vantaa).⁴

		2006	2007	2008	2009
Espoo	Asiakkaita	169	257	233	193
	Muutos vuodessa (%)		52 %	-9 %	-17 %
Helsinki	Asiakkaita	646	819	917	1 083
	Muutos vuodessa (%)		27 %	12 %	18 %
Vantaa	Asiakkaita	162	172	196	283
	Muutos vuodessa (%)		6 %	14 %	44 %
Yhteensä	Asiakkaita	977	1 248	1 346	1 559
	Muutos vuodessa (%)		28 %	8 %	16 %

Työtoiminnan järjestämistavat ja paikat

Espoon, Helsingin ja Vantaan kuntouttavan työtoiminnan järjestämistavoissa on yhtäläisyyksiä ja eroja. Kaupungit järjestävät usein kuntouttavaa työtoimintaa ryhmätoimintana. Tällöin se yleensä edeltää varsinaista pajoilla tai muualla suoritettavaa työtoimintaa. Ryhmätoimintaa vetää yleensä työvoiman palvelukeskuksen tai sosiaalitoimen sosiaaliohjaaja/sosiaalityöntekijä. Ryhmätoiminnan aikana on tarkoitus kartoittaa asiakkaan työkykyä, tavoitteita ja tulevaisuudensuunnitelmia sekä harjoitella työelämään liittyviä taitoja. Ryhmätoimintaa voidaan järjestää vaihtelevan mittaisina ajanjaksoina.

Kaupungeilla on omia, kaupungin ylläpitämiä työpajoja, joissa suuri osa työtoiminnan asiakkaista on. Niissä on tarjolla yleensä yksinkertaisia työtehtäviä, joten asiakkailta ei vaadita korkeaa osaamista ja työkykyä. Pajoilla työskentelee ohjaushenkilökuntaa, työnohjaajia, työvalmentajia ja työpajan esimiehiä, jotka tukevat asiakkaita kuntoutumisprosessissa. Asiakkaat saavat myös vertaistukea toisilta työtoiminnassa olijoilta.

Asiakkaita ohjataan kuntouttavaan työtoimintaan myös kaupungin eri toimialoille erilaisiin työtehtäviin. Työtoiminnan paikkoja on sairaaloissa, palvelutaloissa, vanhainkodeissa, liikuntapalveluissa, museoissa, kouluissa, päiväkodeissa ja muissa vastaavissa kaupungin toimipisteissä. Asiakkaat työskentelevät toimialoilta niiden normaaleissa työtehtävissä tai heille erikseen sovituissa tehtävissä. Asiakkaalle järjestetään tukea ja ohjausta työpaikalla. Tehtävät ovat vaatimustasoltaan

⁴ Lähteet: Työvoiman palvelukeskusten omat seurannat.

erilaisia, yleensä kuitenkin vaativampia kuin kaupungin työpajojen tehtävät ja toimialoilla vaaditaan asiakkaalta parempaa työkykyä kuin kaupungin pajoilla.

Kaupungit voivat hankkia kuntouttavaa työtoimintaa ostopalveluina järjestöiltä. Yritys ei voi järjestää kuntouttavaa työtoimintaa. Kaupungit tekevät järjestöjen kanssa hankintasopimuksia, joissa on määritelty ostettavat työtoimintapäivät ja palvelujen sisällöt. Ostopalvelupaikoissa järjestettävä työtoiminta muistuttaa yleensä kaupunkien pajojen toimintaa. Työtehtävät ovat esimerkiksi elektroniikkaromun kierrätystä ja käsittelyä, puutyötä tai pakkaustehtäviä. Osassa ostopalvelupaikkoja joidenkin asiakkaiden on mahdollista jatkaa työtoiminnan jälkeen palkkatuetussa työssä tai työelämävalmennuksessa/työharjoittelussa. On myös mahdollista, että asiakas on työtoiminnassa järjestössä ilman varsinaista ostopalvelusopimusta. Tällöin työtoiminnan tehtävät määrittävät järjestöjen toiminnan mukaan. Myös seurakunnat järjestävät kuntouttavaa työtoimintaa ilman ostopalvelusopimusta. Tehtävinä ovat usein erilaiset avustavat tehtävät tai vahtimestarin työ.

Helsinki

Helsingin työvoiman palvelukeskuksen (Duurin) sosiaaliviraston osapuoli on vastuussa kuntouttavaan työtoimintaan ohjaamisesta. Kun asiakkaan kanssa tehdään aktivointisuunnitelma Helsingin TYP:ssa, asiakkaan sosiaalitoimen vastuutyöntekijä etsii asiakkaalle työtoimintapaikan, ohjaa ja tukee asiakasta työtoiminnan aikana. Asiakas ohjataan Helsingin TYP:sta joko sosiaaliviraston alaisuudessa toimivaan Työhönkuntoutus-yksikköön, kaupungin toimialoille, ostopalvelupaikkoihin tai muihin paikkoihin. Asiakkaita on keskimäärin kuntouttavassa työtoiminnassa 500–600 henkilöä kuukaudessa.

Helsingin Työhönkuntoutus-yksikössä on työtoiminnassa suurin osa kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista. Työhönkuntoutusyksikkö koostuu 10 alayksiköstä ja niiden pajoista: toimistopalveluista, ohjauspalveluista, Uusix-verstaista, koti- ja laitospalveluista, Pakilan työkeskuksesta, tekstiilityökeskuksesta, kiinteistöpalveluista, ulkotyö- ja kuljetuspalveluista ja käsityöpajasta. Lisäksi yksikön alaisuudessa on eläkeselvitysyksikkö. Työhönkuntoutusyksikössä on keskimäärin noin 500 asiakasta kuntouttavassa työtoiminnassa.

Uusix-verstailla on 11 pajaa: Ompelimo, verhoomo, tekstiilipaja, puuverstas, metalliverstas, keramiikka- ja korupaja, pyöräverstas, rakennusalan kierrätyspiste, rakennusosasto ja kaksi, erityisesti nuorille alle 30-vuotiaille tarkoitettua pajaa; Painotex ja IT-paja. Uusix-verstailla järjestetään myös atk-kursseja, suomen kielen kursseja, hygieniapassikoulutusta, tulityökursseja ja valmentavia kursseja. Verstailla on vakinaista ja palkkatuella palkattua henkilökuntaa. Työpajoilla on kerrallaan työtoiminnassa 200–250 asiakasta (vuonna 2009 yhteensä 488 henkilöä). (Ks. esim. Luhtasela 2009; Uusix-verstaat: Sosiaalinen tilinpäätös 2009.)

Toiseksi eniten asiakkaita on Työhönkuntoutus-yksikön koti- ja laitospalveluissa (keskimäärin noin 100 asiakasta). Kiinteistöpalveluissa ja ulkotyö- ja kuljetuspalveluissa on 30–40 asiakasta kerrallaan ja Pakilan työkeskuksessa noin 20.

Muissa Työhönkuntoutuksen paikoissa kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita on vähemmän.⁵

Helsingin toimialoilla on kuntouttavan työtoiminnan paikkoja vaihtelevasti. Ne räätälöidään tavallisesti asiakkaiden tarpeiden mukaan. Asiakkaita on toimialoilla keskimäärin 20–40 ja paikkoja on vanhustenkeskuksissa, päiväkodeissa, nuorten työpajoilla, toimintakeskuksissa, asukas- ja kumppanuustaloilla, palvelutaloissa, kirjastoissa ja eräissä muissa yksiköissä. Asiakkaita pyritään tukemaan toimialojen työyhteisöissä, myös vastuuasiakastyöntekijät vierailevat työpaikoilla ja pitävät yhteyttä asiakkaaseen.

Helsingin sosiaalivirasto hankkii myös ostopalveluina pajatoimintaa ja siihen kuuluu asiakkaan ohjaus- ja tukipalveluita. Ostopalvelupaikoissa työtehtävät ovat lähinnä elektroniikan purku- ja kierrätystyötä, puutyötä ja pakkaustehtäviä.

Asiakkaita on myös järjestöissä, yhdistyksissä, säätiöissä ja seurakunnissa (mm. työttömien yhdistyksissä, Pelastusarmeijalla, ruokajakelussa, Fida ry:ssä, UFF:llä). Myös valtiolla (mm. kasvitieteellisessä puutarhassa) on ollut jonkin verran asiakkaita kuntouttavassa työtoiminnassa. Ryhmätoimintamuotoista kuntouttavaa työtoimintaa on alettu järjestää Helsingissä vuonna 2010.

Espoo

Espoossa kuntouttava työtoiminta kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueella työllistämispalveluiden piiriin, vastuuyksikkönä on Espoon työvoiman palvelukeskus. Asiakkaita on kuntouttavassa työtoiminnassa kaupungin Työhönvalmennuskeskuksessa (TVK), kaupungin toimialoilla, ryhmätoiminnassa, ostopalvelupaikoissa, järjestöissä ja yhdistyksissä. Espoossa kaupungin omana toimintana järjestettiin vuonna 2009 yli kaksi kolmasosaa (69 %) kuntouttavasta työtoiminnasta. (Reponen 2010, 8.)

TVK:ssa toimii yhdeksän osastoa: kuljetuspaja, remonttipaja, puupaja, pesulat, palveluryhmä (päivähoidon tilaamia siivouspalveluita ja tukipalveluja vanhuspalveluille), kädentaitopaja, tekniikkapaja (teollisuuden osavalmistus- ja kokoonpanotyöt), fillaripaja ja kierrätyspiste. Työhönvalmennuskeskukseen voi hakeutua suoraan tai TYP:n kautta ja siellä työskentelee sosiaaliohjaaja, työhönvalmentaja, ohjaaja, työnjohtaja ja työpäällikkö. TVK:ssa on myös työelämävalmennuksessa/työharjoittelussa olevia.

Espoon toimialoilla kuntouttavan työtoiminnan paikkoja on sairaaloissa, toimintakeskuksissa, vanhainkodeissa, päiväkodeissa, Omnian nuorten työpajoilla, sivistystoimessa, kumppanuustaloissa ja palvelukodeissa.

Espoossa on järjestetty ryhmätoimintaa vuodesta 2006. Ryhmätoiminta edeltää usein varsinaista pajoilla tai muualla tapahtuvaa kuntouttavaa työtoimintaa. Sosiaaliohjaajat ja -työntekijät vetävät ryhmiä, ryhmätoimintaa on järjestetty myös

⁵ Työhönkuntoutuksen pajoilla on myös muissa toimenpiteissä olevia, kuten palkkatuetussa työssä, työelämävalmennuksessa/työharjoittelussa, työkokeilussa ja sosiaalihuoltolain mukaisessa työtoiminnassa olevia.

yhteistyössä järjestöjen kanssa. Ryhmätoimintaa oli koko toiminnasta vajaa neljännes (22 %) vuonna 2009 (Reponen 2010, 8).

Espoon kaupunki hankkii myös pajatoimintatyyppisiä ostopalveluita. Vuonna 2009 ostopalveluiden osuus oli vajaa kolmannes (31 %) työtoiminnasta. Pajoja ovat olleet mm. elektroniikan käsittelypaja, kotipalvelutyöpaja ja puurakennetyöpaja. Espoossa ostopalveluiden osuus on kasvusuunnassa (Reponen 2010, 8). Asiakkaita on myös Järjestökadun yhdistyksissä (Kalliolan kannatusyhdistyksen Askel-hanke, Espoon Mielenterveysyhdistys EMY ry ja Hyvä Arki ry) kuntouttavassa työtoiminnassa.⁶

Vantaa

Vantaalla kuntouttavaa työtoimintaa toteuttaa Vapaa-ajan ja asukaspalveluiden toimialalla Työllisyyspalvelut-yksikkö. Työllisyyspalvelujen alaisuuteen kuuluvat Vantaan TYP, kuntouttava työtoiminta, työllisyysprojektit ja hankkeet. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään kaupungin pajoilla, toimialoilla, ryhmätoimintana, järjestöissä ja seurakunnassa. Vuonna 2010 kaupunki alkoi hankkia kuntouttavaa työtoimintaa myös ostopalveluin järjestöiltä. Kuntouttava työtoiminta alkaa usein ryhmämuotoisena (starttiryhvät).

Suurin osa kuntouttavan työtoiminnan työpajoista on osa Vantaan Valoa, joka on Vantaan kaupungin, aikuiskouluttaja Edupolin ja sosiaalisen yrityksen (Lubor Oy) yhteishanke. Vantaan Valossa on keskimäärin noin 90 asiakasta kuntouttavassa työtoiminnassa. Siellä toimivat Uusioverstas, Lennätin (toimistotyöpaja), Ko-meetta (pakkausta ym.) ja keittiö. Vantaan Valossa toimivat myös ESR-hankkeen (Tarmo) käsityöpaja, puutyöpaja, viher- ja remonttipajat (Topparoikka). Edupoli järjestää Vantaan Valossa työelämävalmiuksia lisäävää koulutusta. Lubor Oy pyrkii edesauttamaan asiakkaiden etenemistä työharjoitteluun, palkkatuettuun työhön ja työhön avoimille työmarkkinoille. Työvalmennuskeskus Tuupakassa toimii lisäksi Visakoivu-puutyöpaja. Asiakkaita on kuntouttavassa työtoiminnassa myös kaupungin toimialoilla; palvelutaloissa, toimintakeskuksissa, vanhainkodeissa, päiväkodeissa ja sairaaloissa sekä järjestöissä ja yhdistyksissä (esim. Alvi ry:n Cafe Popolo) ja seurakunnissa.

Yhteenveto

Yhteistä pääkaupunkiseudulla on, että kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään kaupungin omana pajatoimintana. Pajoilla on palkattua työtoiminnan ohjauksesta vastaavaa henkilöstöä ja usein myös palkkatuella työllistettyjä työntekijöitä. Asiakkaita sijoitetaan myös kaupungin palveluyksiköihin, jolloin joku yksikön henkilökunnasta yhdessä asiakkaan vastuutyöntekijän kanssa hoitaa asiakkaan työnohjauksen. Kaupungit hankkivat osan työtoiminnasta ostopalveluina järjestöiltä, osan muuna yhteistyönä. Eri järjestämismuotojen osuudet vaihtelevat kunnittain.

⁶ Järjestökatu on työnimi Pappilantiellä Espoossa sijaitseville järjestöille.

Ryhmätoiminnan järjestäminen on uutta palvelua Helsingissä. Espoossa ja Vantaalla sitä on järjestetty jo pidempään. Ryhmätoiminta edeltää yleensä varsinaista työpajoilla suoritettavaa kuntouttavaa työtoimintaa ja sen aikana kartoitetaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä, tavoitteita, suunnitelmia ja suuntaa. Yleensä sitä järjestetään yhtenä tai kahtena päivänä viikossa neljästä kuuteen tuntia kerrallaan. Ryhmiä voidaan järjestää erilaisille kohderyhmille (nuorille, maahanmuuttajataustaisille jne.).

Helsingissä ja Espoossa sosiaalitoimi vastaa kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä. Vantaalla kuntouttava työtoiminta kuuluu Vapaa-ajan ja asukaspalveluiden toimialaan. Kunnilla saattaa olla samoja järjestöjä yhteistyökumppaneinaan. Kuntouttavan työtoiminnan tehtävien sisällöt ovat lähellä toisiaan pääkaupunkiseudulla.

Kaupungin toimialojen paikat ja osa järjestöjen paikoista ovat yleensä lähempänä palkkatyötä kuin työpajojen paikat. Vaikka kuntouttavan työtoiminnan paikoista ei aiheudu suoranaisia kustannuksia ohjaavalle taholle, paikkojen etsiminen on usein haastavaa vaatien työntekijöiltä aikaa ja tietoa kunnan organisaatiosta sekä järjestöjen ja seurakuntien työtilanteista. Asiakkaiden ohjaus ja tukeminen tällaisissa työtoiminnan paikoissa vaatii myös resursseja.

5 TUTKIMUSAINEISTOT

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkein ja haastatteluin. Lomakkeet muokattiin yhteistyössä Helsingin, Espoon ja Vantaan työntekijöiden kanssa.

Kyselylomakkeet

Tutkimuksessa oli käytössä kaksi kyselylomaketta sen selvittämiseksi, minne asiakkaat siirtyvät kuntouttavasta työtoiminnasta. Asiakastyöntekijät täyttivät lomakkeet, mutta he eivät välttämättä olleet asiakkaiden lähityöntekijöitä. Näin ollen työntekijät joutuivat nojaamaan pääosin tietojärjestelmiin kirjattuihin tietoihin lomakkeita täyttyessään.

Ensimmäisessä kuntouttavan työtoiminnan siirtymien tiedonkeruussa (*Lomake A*) kohderyhmä oli kuntouttavan työtoiminnan marraskuussa ja joulukuussa 2008 sekä tammikuussa 2009 sovitusti päättäneet tai keskeyttäneet asiakkaat. Näiden lisäksi kohderyhmään kuuluivat myös asiakkaat, joilla kuntouttavaa työtoimintaa tuli kyseisenä aikana kaksi vuotta täyteen, mutta joiden uusi kuntouttavan työtoiminnan jakso oli aloitettu.⁷ Lomakkeella A (ks. liite 2) kerättiin perustietojen ohella tietoa suunnitelluista ja toteutuneista kuntouttavan työtoiminnan siirtymistä.

Toisen siirtymiä kuvaavan kyselylomakkeen (*Lomake B*) (ks. liite 3) kohderyhmänä oli kuntouttavan työtoiminnan marraskuussa ja joulukuussa 2009 sekä tammikuussa 2010 päättäneet asiakkaat. Lomakkeella kysyttiin pääosin samoja asioita kuin lomakkeessa A. Lomakkeen täyttivät asiakastyöntekijät mahdollisimman pian kuntouttavan työtoiminnan päättymisen jälkeen. Lomakkeella B kerättiin perustietojen ohella tietoa suunnitelluista ja käynnistyneistä siirtymistä.

Yhteensä kyselylomakkeita A ja B palautui 257 kappaletta. Helsingistä lomakkeita palautui 148 (58 % palautuneista), Espoosta 63 (25 % palautuneista) ja Vantaalta 46 (18 % palautuneista).

Kuntouttavan työtoiminnan päättäneiden määrät vuositason vaihtelivat kaupungeissa. Espoossa kuntouttavan työtoiminnan päätti vuonna 2009 114 asiakasta (v. 2008 153 asiakasta). Vantaalla työtoiminnan päätti vuonna 2009 74 asiakasta (v. 2008 104 asiakasta). Helsingistä ei ollut vastaavia tilastolukuja käytettävissä. Päättävien työtoimintajaksojen määriä ei ole tilastoitu Helsingissä ja Vantaalla kuukausikohtaisesti (ainoastaan Espoossa). Lomake A:n osalta työntekijät selvittivät erikseen tutkimuksen kohderyhmän asiakkaat ja heidän määränsä (marraskuussa ja joulukuussa 2008 sekä tammikuussa 2009 työtoimintajakson päättäneet

⁷ Kaksi vuotta on kuntouttavan työtoiminnan laissa määritelty yhtäjaksoinen enimmäismäärä. Todellisuudessa kuntouttava työtoiminta voi kestää pidempäänkin ja jatkua uutena jaksena, jos se arvioidaan asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaiseksi.

asiakkaat). Espoossa ja Vantaalla työntekijät täyttivät lomakkeen kaikista tutkimuksen kohderyhmään kuuluvista asiakkaista sekä lomakkeen A että lomakkeen B osalta. Helsingissä käytettiin otantaa. Lomake A:n osalta kohderyhmään kuuluvia henkilöitä oli Helsingissä 197. Näistä otettiin satunnaisotanta (77 asiakasta), joka oli 39 % kohderyhmästä.

Asiakkaat edustavat siis kahtena peräkkäisenä vuotena samojen kolmen kauden aikana työtoiminnan päättäneitä asiakkaita. Kahta kyselylomaketta käytettiin siirtymien tutkimiseen, jotta pystyttäisiin vertailemaan kahta perättäistä vuotta ja voitaisiin arvioida sitä, olivatko siirtymät lisääntyneet/vähentyneet seuraavana vuonna ja olivatko siirtymät sisällöllisesti muuttuneet. Lomake A:n avulla saatiin selville sekä suunnitellut että toteutuneet siirtymät. Lomake B:n osalta saatiin tietoa suunnitelluista siirtymistä ja siitä, oliko toimenpiteen toteutus käynnistynyt kuntouttavan työtoiminnan jälkeen.

Asiakaskysely

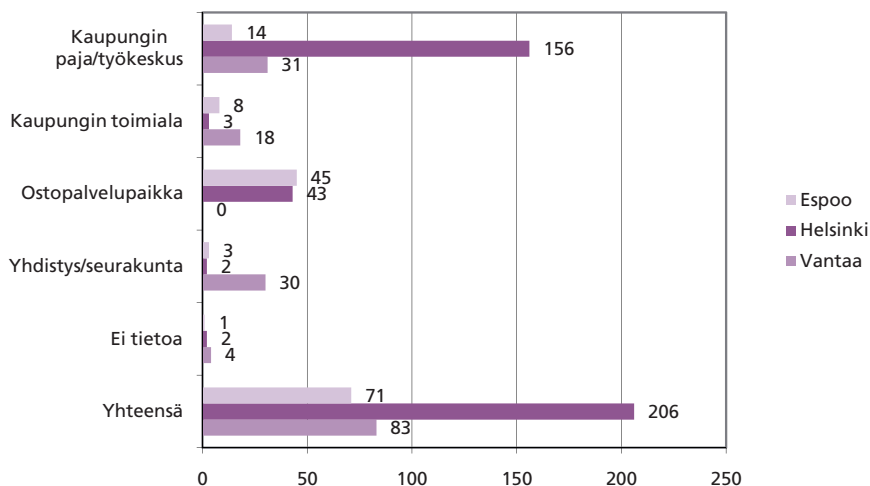
Kuntouttavan työtoiminnan yksiköissä oleville asiakkaille tehtiin kysely Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla maalis-huhtikuussa 2010. Kyselyllä pyrittiin saamaan tietoa siitä, miten asiakkaat kokevat oman työ- ja toimintakykynsä kuntouttavan työtoiminnan aikana ja millaisia suunnitelmia/odotuksia heillä on tulevaisuuden suhteen. (Kyselylomake liitteenä 4.) Kyselyyn vastanneiden joukossa saattoi olla joitakin niitä asiakkaita, joiden tietoja kerättiin työntekijöiltä lomakkeilla A ja B. Kokonaisuutena kyselyn kohderyhmänä olivat tyypilliset kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat pääkaupunkiseudulla.

Lomakkeet jaettiin työtoimintapaikkojen ohjaajille, jotka jakoivat lomakkeet ja vastauskirjekuoret asiakkaille. Täytetyt lomakkeet kerättiin ja lähetettiin THL:lle tai asiakkaat palauttivat itse vastaukset postitse. Täytettyjä lomakkeita saatiin yhteensä 360 kappaletta: Helsingistä 206 (57 % lomakkeista), Espoosta 71 (20 % lomakkeista) ja Vantaalta 83 (23 % lomakkeista). (Kuvio 1, s. 28.)

Kaupungin pajoilta tai työkeskuksista saatiin 201 vastausta ja kaupunkien toimialoilta 29 vastausta, yhteensä kaupungin omista paikoista palautui 230 lomaketta. Ostopalvelupaikoista eli erilaisista järjestöistä palautui 88 lomaketta ja muista yhdistyksistä/järjestöistä (jotka eivät olleet ostopalvelupaikkoja) ja seurakunnista yhteensä 35 lomaketta.⁸

Vastanneiden määrä oli kaikkien kaupunkien osalta noin 45 % kaupungeissa yhteensä kuntouttavassa työtoiminnassa lomakkeidenjakohetkellä olleista asiakkaista. Kaupungin pajoilta/työkeskuksista täytettyjä lomakkeita saatiin arviolta noin kolmasosalta (33 %) asiakkaista. Kaupungin toimialoilta saatiin Espoossa vastaukset 80 % asiakkaista ja ostopalveluista 71 % asiakkaista. Helsingissä noin puolet ostopalveluissa olleista asiakkaista vastasi kyselyyn. Vantaalta vastaavia lukuja ei ollut mahdollista laskea tilastotietojen puuttumisen vuoksi. Kaiken kaikkiaan asia-

⁸ Seitsemän asiakkaan työtoimintapaikasta ei ollut tietoa.

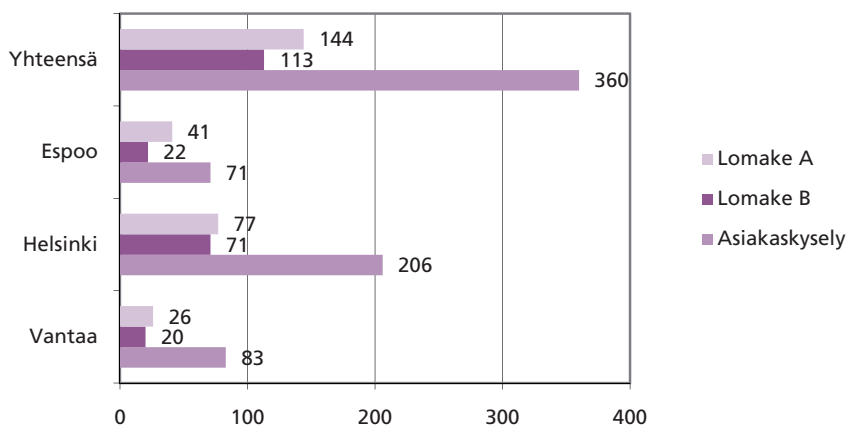


KUVIO 1. Asiakaskyselyyn vastanneet työtoimintapaikoittain ja kaupungeittain.

kaskyselyn voi katsoa edustavan hyvin ja monipuolisesti erilaisissa kuntouttavan työtoiminnan paikoissa olevia asiakkaita.

Kyselyihin vastaavat usein aktiivisimmat asiakkaat. Vaikeimmassa tilanteessa olevia ja heikon suomenkielen taidon omaavia asiakkaita ei ilmeisesti tässä kyselyssä tavoitettu. Esimerkiksi maahanmuuttajilla tai asiakkailla, joilla on vaikeuksia lukemisen ja kirjoittamisen kanssa, voi olla vaikea vastata lomakkeeseen.

Kuviossa 2 on yhteenvedonomaaisesti esitetty eri kyselylomakkeiden palautuneiden vastausten määrät kaupungeittain.



KUVIO 2. Palautuneiden kyselylomakkeiden määrät.

Haastattelut

Tutkimussuunnitelmaan kuului myös *asiakaspaneelien* järjestäminen. Niiden avulla pyrittiin saamaan syventävää tietoa asiakkaiden kokemuksista kyselyn lisäksi. Vantaalla järjestettiin kaksi asiakaspaneelia: ensimmäinen kaupungin pajoilla kuntouttavassa työtoiminnassa oleville asiakkaille ja toinen kaupungin eri toimialoilta oleville asiakkaille. Asiakaspaneeleita suunniteltiin alun perin kaikille kolmelle paikkakunnalle, mutta ajatuksesta luovuttiin, koska Helsingissä ja Espoossa kaupunkien kaksi työntekijää järjestivät vastaavanlaiset asiakasraadit.⁹

Kuntien työntekijät avustivat asiakaspaneelien järjestämisessä ja tiedustelivat asiakkaiden halukkuutta osallistua paneeliin. Asiakkaille annettiin lyhyt kirjallinen esittely tilaisuudesta ja kerrottiin että siihen osallistuminen oli vapaaehtoista. Vapaaehtoiset osallistujat (7–8 asiakasta/asiakaspaneeli) ja THL:n tutkijat keskustelivat kunnan tiloissa noin kaksi tuntia etukäteen laadittujen kysymysten pohjalta (keskustelurunko liitteenä 5). Keskustelut nauhoitettiin asiakkaiden luvalla. Asiakaspaneelit olivat kertaluonteisia.

Työntekijäpaneelien avulla hankittiin syventävää tietoa asiakastyöntekijöiden käsityksistä kuntouttavasta työtoiminnasta. Paneelien ideana oli lomakeaineistojen analyysitulosten reflektointi yhdessä asiakastyöntekijöiden kanssa ja siten tulosten hyödyntämisen edistäminen työtoiminnan jatkokehittämisessä. Tutkimus pyrki näin osaltaan vaikuttamaan kuntouttavan työtoiminnan kehittämistyöhön.

Työntekijäpaneelit järjestettiin Espoossa ja Vantaalla (Helsingissä työntekijäpaneeli järjestetään loppuvuodesta 2010). Työntekijäpaneeleihin osallistuivat työvoiman palvelukeskuksen työntekijät sekä sosiaalitoimen että työ- ja elinkeinohallinnon puolelta (lisäksi mukana oli terveydenhoitajia). Osallistujia oli 30–40/työntekijäpaneeli. THL:n tutkijat esittelivät tutkimuksen tuloksia, minkä jälkeen käytiin väljästi strukturoitu keskustelu (keskustelurunko liitteenä 6).

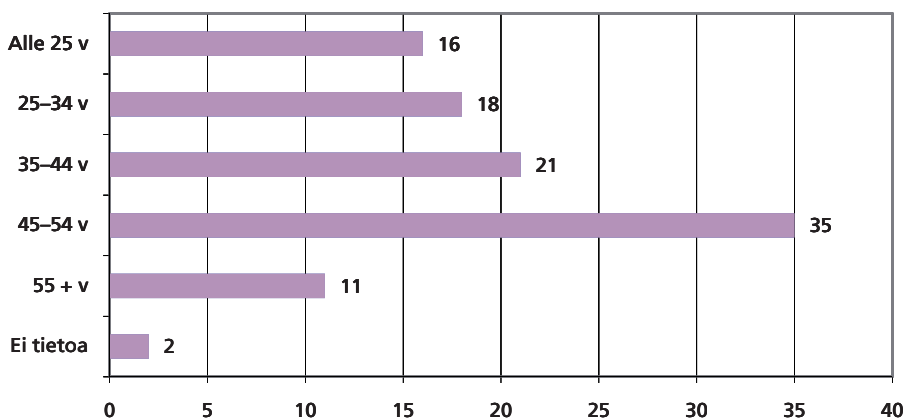
⁹ Asiakasraatien tavoitteena oli lisätä asiakkaiden osallisuutta aktivointipalveluiden kehittämiseen. Asiakasraadit koostuivat Espoossa kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista, Helsingissä sekä kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista että muissa kaupungin työllisyyspalveluissa olijoista. Asiakasraadeissa käsiteltiin osin samoja aiheita kuin asiakaspaneeleissa. Helsingin ja Espoon asiakasraatien tulokset on raportoitu (Oksman 2010, Reponen 2010) ja näihin viitataan soveltuvin osin myös tässä tutkimuksessa.

6 ASIAKASKUNNAN RAKENNE PÄÄKAUPUNKISEUDULLA

Ikä, sukupuoli, siviilisäätö ja asuminen, ammatti- ja koulutustausta

Kuntouttavan työtoiminnan laki koskee työikäistä väestöä Suomessa. Ennen vuotta 2010 aktivointisuunnitelman tekemiseen ja kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen oli ollut velvoittavaa ainoastaan alle 25-vuotiaille nuorille. Muille ikäryhmille osallistuminen oli ollut vapaaehtoista. Vuoden 2010 alusta velvoite alkoi koskea myös 25 vuotta täyttäneitä.

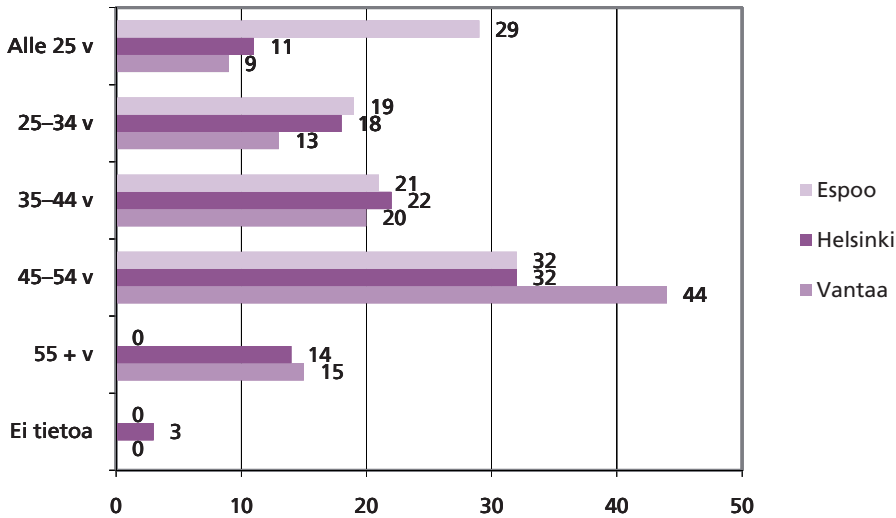
Kuviosta 3 käy ilmi kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneiden *ikä rakenne* pääkaupunkiseudulla.



KUVIO 3. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden ikärakenne (%) (N = 257).

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaissa oli eniten 45–54-vuotiaita, yli kolmannes (35 %) asiakkaista. 35–44-vuotiaita oli viidennes (21 %) ja 25–34-vuotiaita lähes viidennes (18 %) asiakkaista. Alle 25-vuotiaita oli hieman vähemmän, 16 % asiakkaista. 55-vuotiaita tai sitä vanhempia oli yhteensä noin kymmenesosa (11 %) asiakkaista. Yhteensä 84 % kuntouttavan työtoiminnan päättäneistä asiakkaista pääkaupunkiseudulla oli siis yli 25-vuotiaita. (Kuvio 4.)

Kolmen kaupungin asiakaskuntien ikärakenteessa oli eroja. Suurimmat erot kaupunkien välillä olivat alle 25-vuotiaiden ja 55 vuotta täyttäneiden määrissä. Espoossa oli enemmän työtoiminnassa alle 25-vuotiaita kuin Helsingissä ja Vantaalla. Espoossa oli asiakkaista 29 % alle 25-vuotiaita, kun Vantaalla vastaava osuus oli yhdeksän prosenttia. Tärkeimpänä syynä tähän oli Espoossa tutkimusaikana jär-



KUVIO 4. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ikäryhmittäin ja kaupungeittain (%) (N = 257).

jestetty kuntouttavan työtoiminnan nuorten ryhmä, joka nosti alle 25-vuotiaiden osuutta. Vantaalla asiakkaat olivat keskimäärin vanhempia kuin muissa kaupungeissa. Espoossa ei ollut lainkaan 55-vuotiaita tai vanhempia asiakkaita tutkimusajankohtana kuntouttavan työtoiminnan päättäneissä asiakkaissa.

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden ikäjakauma on varsin samanlainen työvoiman palvelukeskusten ikäjakauman kanssa. Espoon työvoiman palvelukeskuksen asiakkaista keskimäärin 18 % oli alle 25-vuotiaita, kun Vantaalla vastaava osuus oli viisi prosenttia ja Helsingissä seitsemän prosenttia. Helsingin ja Vantaan työvoiman palvelukeskuksissa vanhempien ikäluokkien osuudet ylittivät valtakunnallisen työvoiman palvelukeskusten keskiarvon. Tämä voi osaltaan selittää nuorten ikäluokkien pienempää osuutta myös kuntouttavassa työtoiminnassa. (Typpi-tilastoseuranta; tammi-kesäkuu 2009.)

Suurimpia ikäluokkia olivat parhaassa työiässä olevat. Noin kaksi kolmasosaa asiakkaista oli 35-vuotiaita tai sitä vanhempia. Vuoden 2010 vaihteessa tuli voimaan lakiuudistus, joka teki kuntouttavan työtoiminnan velvoittavaksi myös yli 25-vuotiaille. Näiden aineistojen (vuosien 2008–2009) asiakkaista 84 % oli vähintään 25-vuotiaita. Nämä asiakkaat olivat olleet työtoiminnassa siis jo ennen lakimuutosta eli valtaosa asiakkaista oli vapaaehtoisesti toiminnassa mukana.

Ala-Kauhaluoman ym. tutkimuksessa (2004) aktivointisuunnitelman tekoon osallistuneista asiakkaista oli alle 25-vuotiaita 41 % ja 25 vuotta täyttäneitä 59 %. Pääkaupunkiseudun kuntouttavan työtoiminnan asiakkaissa oli selkeästi tätä vähemmän alle 25-vuotiaita ja enemmän yli 25-vuotiaita. Siten ainakin pääkaupunkiseudulla kuntouttavasta työtoiminnasta on 2000-luvulla tullut yhä selvemmin yli 25-vuotiaita koskeva aktiivitoimi.

Sukupuoleltaan kuntouttavan työtoiminnan päättäneistä pääkaupunkiseudun asiakkaita oli miehiä yli kaksi kolmasosaa (69 %) ja naisia vajaa kolmasosa (31 %). Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaissa oli 25–34-vuotiaita miehiä enemmän (osuus 20 %) kuin samanikäisiä naisia (osuus 13 %). 45–54-vuotiaita naisia oli puolestaan enemmän (39 %) kuin samanikäisiä miehiä (33 %). Muiden ikäryhmien välillä ei ollut sukupuolen suhteen merkittäviä eroja.¹⁰

Yleensäkin miehet ovat naisia yleisemmin pitkäaikaistyöttömiä. Työvoiman palvelukeskusten asiakaskunnassa miehiä on suurempi osuus kuin työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaissa. Aikaisemman tutkimuksen mukaan työvoimatoimistojen asiakkaista noin puolet oli naisia, kun työvoiman palvelukeskuksissa naisten osuus oli keskimäärin vain kolmannes (Karjalainen & Saikku 2008, 195).

Kuntouttavan työtoiminnan päättäneistä pääkaupunkiseudun asiakkaita hieman yli kaksi kolmasosaa (68 %) oli perheettömiä tai yksinasuvia *perhesuhteiltaan*. Avio- tai avoliitossa olevia oli vajaa viidennes, yhteensä 17 %. Avio- tai avoliitossa olevia, joilla oli lapsia oli kahdeksan prosenttia ja avio- tai avoliitossa, joilla ei ollut lapsia, yhdeksän prosenttia asiakkaista. Yksinhuoltajia oli seitsemän prosenttia ja vanhempiensa luona asuvia nuoria oli neljä prosenttia asiakkaista.

Asunto-oloja tarkasteltaessa vain harva työtoiminnan asiakkaista asui omistusasunnossa. Vuokra-asunnossa asui kuntouttavan työtoiminnan aikana suurin osa, eli 81 % asiakkaista. Asuntolassa tai vailla vakituista asuntoa olevia oli yhteensä kahdeksan prosenttia asiakkaista. Vanhempien tai sukulaisten luona/kanssa asui kuusi prosenttia ja omistusasunnossa kolme prosenttia asiakkaista.

Pääkaupunkiseudun kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista oli perheettömiä/yksinasuvia miehiä enemmän kuin vastaavassa tilanteessa olevia naisia¹¹. Asuntolassa asuvissa tai asunnottomissa miehet olivat myös enemmistönä. Nuorista (alle 25-vuotiaista) vajaa neljännes (23 %) asui tuttavien tai sukulaisten luona ja hieman vanhemmista, eli 25–34-vuotiaista, oli saman verran (23 %) vailla vakituista asuntoa. Kaupunkien välillä ei ollut merkittäviä eroja asumismuodon suhteen tai asunnottomien määrissä.

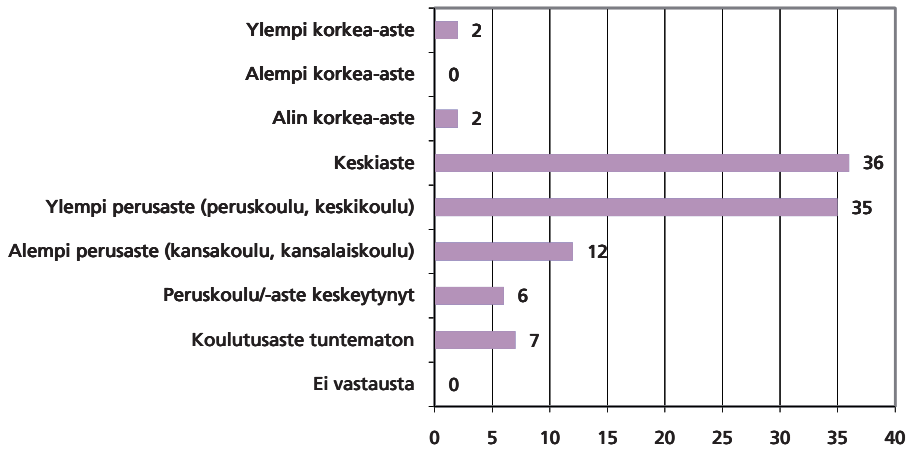
Maahanmuuttajataustaisia asiakkaita oli kuntouttavassa työtoiminnassa vähiten Helsingissä. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista puhui äidinkielenään suomea tai ruotsia 86 % asiakkaista, muu äidinkieli oli 12 prosentilla asiakkaista. Muita äidinkieliä olivat mm. somalia, albania, arabia, kurdi ja venäjä. Espoossa oli kuntouttavan työtoiminnan asiakkaissa maahanmuuttajataustaisia 29 %, Vantaalla heidän osuutensa oli yhdeksän prosenttia ja Helsingissä viisi prosenttia.

Koulutus- ja ammattitaidaltaan asiakkaat edustivat lähinnä lyhyen koulutuksen saaneita ja ns. suorittavan työn tekijöitä. Pääkaupunkiseudun kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista enintään perusasteen koulutuksen omaavia oli eniten, vajaa puolet asiakkaista (47 %). Koulutustaso oli heillä joko alempi perusaste (kansakoulu, kansalaiskoulu) tai ylempi perusaste (peruskoulu, keskikoulu).

¹⁰ $p = 0,701$.

¹¹ $p = 0,000$.

Peruskoulu/-aste oli keskeytynyt kuudella prosentilla asiakkaista. Yhteensä ilman ammatillista koulutusta olevia oli hieman yli puolet asiakkaista.



KUVIO 5. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden koulutustausta (%) (N = 257).

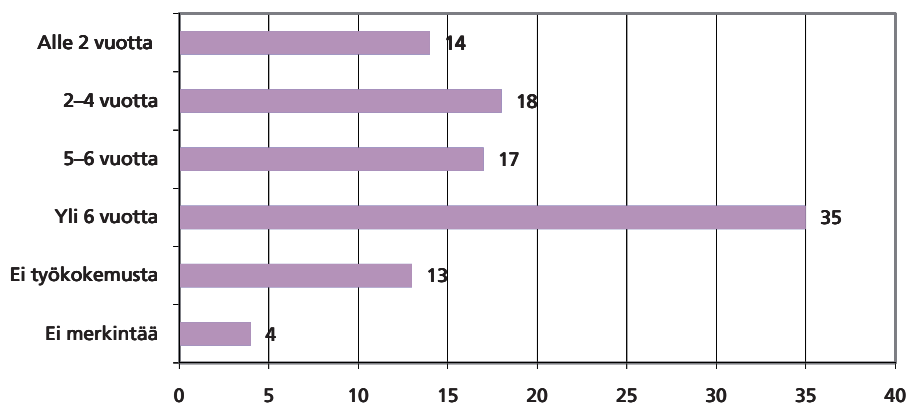
Hieman yli kolmanneksella (36 %) asiakkaista oli keskiasteen koulutus (ylioppilastutkinto, erikoisammattitutkinnot, ammattitutkinnot). Alin korkea-asteen koulutus oli kahdella prosentilla, ylemmän korkea-asteen koulutus oli samoin kahdella prosentilla asiakkaista. Koulutusaste oli tuntematon seitsemällä prosentilla asiakkaista.

Asiakkaista noin puolella (54 %) oli jokin ns. työntekijäammatti ja yhdeksällä prosentilla asiakkaista jokin toimihenkilöammatti (toimistotyö tai vastaava). Asiakkaista vajaan neljänneksen (23 %) ammatista ei ollut tietoa tai sitä ei voitu määritellä.

Työttömyyden kesto

Työvoiman palvelukeskusten asiakkaista valtaosalla työttömyys on kestänyt pitkään. Työttömyyden keston tarkka määrittäminen on vaikeaa, koska myös lyhyet työssäolajaksoit katkaisevat työttömyyden. Tässä tutkimuksessa saatiin tieto viimeisimmästä työssäolosta vuositason (viimeisin vuosi, jolloin asiakas oli ollut työssä tai palkkatuetussa työssä).

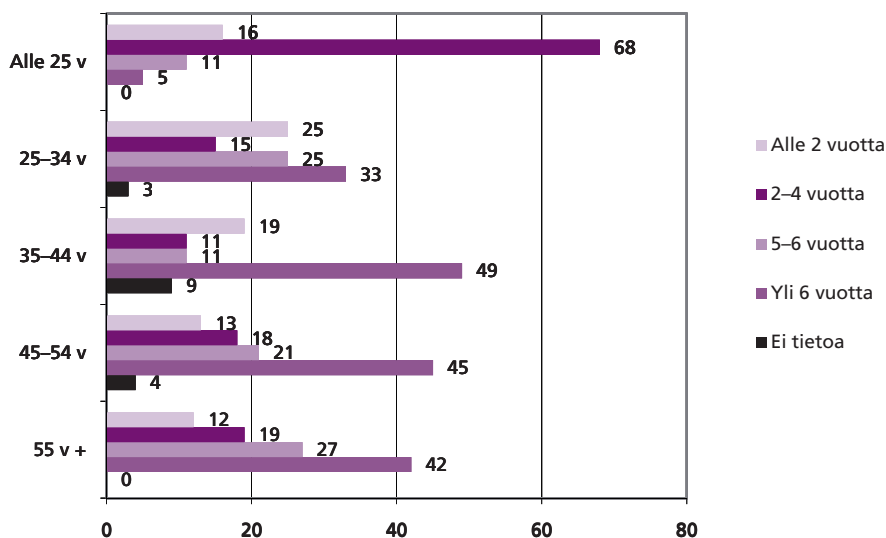
Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista yli 80 % oli ollut työttömänä vähintään kaksi vuotta yhtäjaksoisesti. Yli puolet asiakkaista oli ollut työttömänä vähintään viisi vuotta yhtäjaksoisesti. 14 % asiakkaista oli ollut työttömänä alle kaksi vuotta ennen kuntouttavan työtoiminnan jaksoa. Asiakkaista 13 prosentilla ei ollut lainkaan työkokemusta.



KUVIO 6. Työttömyyden kesto kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta (%) (N = 257).

Asiakkaissa, joilla ei ollut työkokemusta, alle 25-vuotiaat olivat enemmistönä (59 %). Espoossa nuorten korkeampi osuus kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista merkitsi myös sitä, että siellä oli eniten ilman työkokemusta olevia asiakkaita (25 %, joista valtaosa oli nuoria), Helsingissä vastaava osuus oli 10 % ja Vantaalla 11 % asiakkaista.

Asiakkaiden iällä oli yhteyttä työttömyyden kestoan.¹²



KUVIO 7. Asiakkaiden työttömyyden kesto iän mukaan (%) (N = 223).

¹² $p = 0,000$.

Asiakkaita 25–44-vuotiaiden ikäryhmissä oli eniten lyhimpään eli alle kaksi vuotta työttömänä olleita. Työttömyys näyttää kestäneen pitkään jo varsin suurella osalla nuoremmistakin ikäryhmistä. 25–34-vuotiaista oli yli puolet ollut vähintään viisi vuotta työttömänä.

Vajaakuntoisuus

Kuntouttavan työtoiminnan päättäneistä pääkaupunkiseudun asiakkaita oli työ- ja elinkeinohallinnon määritelmän mukaan vajaakuntoisia vajaa viidennes, 17 %. Nuorista vain muutama oli vajaakuntoinen. Vajaakuntoisten määrä kasvoi iän mukaan niin, että alle 25-vuotiaista oli vajaakuntoisia kahdeksan prosenttia, kun taas 55-vuotiaista tai vanhemmista hieman yli neljäsosa (26 %) oli vajaakuntoisia (tämä oli korkein osuus ikäryhmistä).

Työvoiman palvelukeskuksiin ohjataan vaikeasti työllistyviä, joilla on paljon työllistymisen esteitä. Vajaakuntoisten osuus onkin työvoiman palvelukeskuksissa suurempi kuin työ- ja elinkeinotoimistoissa. Työvoiman palvelukeskusten asiakkaita noin kolmannes on vajaakuntoisia, kun te-toimistoissa osuus on noin 15 % asiakkaita. Vajaakuntoisten suuri määrä voi myös kertoa työvoiman palvelukeskusten tehokkuudesta työ- toimintakyvyn arvioinnissa ja vajaakuntoisuuden todentamisessa (Karjalainen ym. 2008, 34).

Kuntouttavassa työtoiminnassa oli vähemmän vajaakuntoisia asiakkaita kuin heitä oli pääkaupunkiseudun työvoiman palvelukeskusten asiakkaissa keskimäärin. Vuonna 2009 Helsingin työvoiman palvelukeskuksen asiakkaita oli 25 % vajaakuntoisia, Espoon asiakkaita 30 % ja Vantaan asiakkaita 42 %¹³. Valtakunnallisesti työvoiman palvelukeskuksissa oli vajaakuntoisia keskimäärin 34 % ko. vuonna. Kuntouttavan työtoiminnan tehtävät keskittyvät pääsääntöisesti jonkinasteista fyysistä kuntoa vaativiin tehtäviin, joten työkyvyn pitää olla tehtävissä kohtuullisen hyvä.

Monien kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden elämäntilanne oli vaikea. Päihdeongelmat olivat yleisimpiä ongelmia. Velkaongelmat olivat myös tavallisia. Asiakkailla saattoi olla poissaoloja työtoiminnasta ja käyttämättömiä aikoja eri palveluihin. Asiakkaiden vaikeat elämäntilanteet asettavat haasteita asiakastyölle ja kuntouttavalle työtoiminnan jakson onnistumiselle. Työtoiminnan aikana näihin ongelmiin mahdollisesti pystytään tarttumaan.

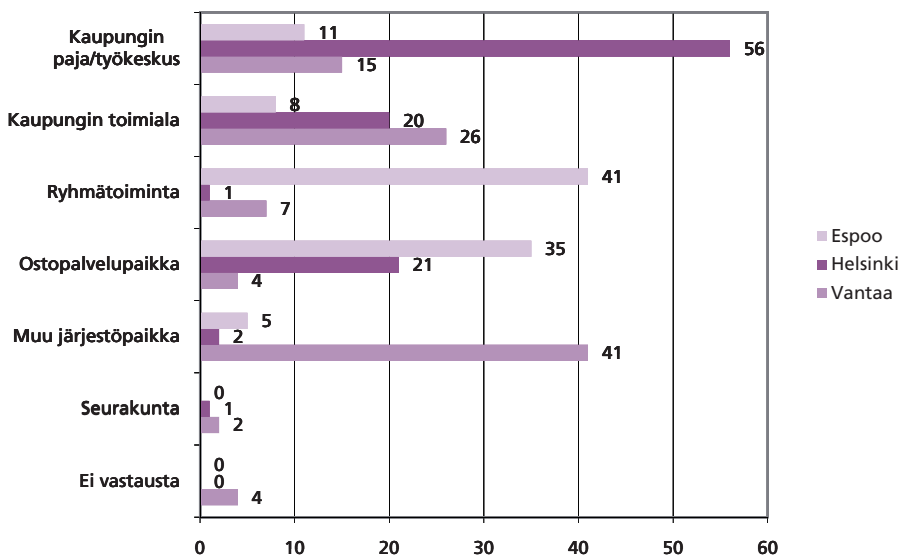
13 Typpi-tilastot; keskimääräinen tilanne työvoiman palvelukeskuksissa tammi-kesäkuu 2009.

7 KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN JAKSO

Tutkimuksen asiakkaista noin kolmasosa (32 %) oli ollut aiemmin kuntouttavassa työtoiminnassa eli aiemmalla kuntouttavan työtoiminnan jaksolla. Helsingin asiakkaista oli aiemmin ollut työtoiminnassa hieman yli kolmasosa, 37 % ja Espoossa ja Vantaalla vajaa neljäsosa (24 %) asiakkaista.

Työtoimintapaikka, tehtävä ja työtoiminnan kesto

Pääkaupunkiseudun erityyppisiä työtoimintapaikkoja esiteltiin luvussa 4. Työtoimintapaikat jakautuivat kaupungin omiin paikkoihin (työpajat/työkeskukset, toimialat ja ryhmätoiminta), ostopalvelupaikkoihin ja muihin paikkoihin (järjestöpaikat, seurakunnat). Kaupunkien välillä oli eroja työtoiminnan järjestämistavoissa, erityyppisten paikkojen määrissä ja asiakkaiden sijoittumisessa eri paikkoihin.



KUVIO 8. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden työtoimintapaikat kaupungeittain (%) (N = 257)¹⁴.

¹⁴ Muu järjestöpaikka: Muu kuin ostopalveluna hankittu järjestön työtoimintapaikka.

Helsingissä yli puolet asiakkaista oli työtoiminnassa kaupungin työkeskuksessa tai pajalla sosiaaliviraston Työhönkuntoutus -keskuksessa. Kolme neljäsosaa (76 %) asiakkaista oli työtoiminnassa kaupungin omissa paikoissa ja ostopalvelupaikoissa noin viidesosa asiakkaista. Espoossa kaupungin omissa paikoissa oli työtoiminnassa 60 % asiakkaista. Espoossa suurin osuus asiakkaista oli kaupungin omana toimintana järjestämässä kuntouttavan työtoiminnan ryhmätoiminnassa (41 %). Noin kymmenesosa asiakkaista oli ollut työtoiminnassa omissa paikoissa kaupungin työkeskuksessa/pajalla. Ostopalvelupaikoissa asiakkaita oli noin kolmannes (35 %). Vantaalla kaupungin omissa paikoissa työtoiminnassa oli vajaa puolet (48 %) asiakkaista, näistä noin neljäsosa kaupungin eri toimialoilla ja 15 % kaupungin omilla työpajoilla. Vantaalla 41 % asiakkaista oli ollut työtoiminnassa järjestöissä.

Espoossa säännöllisesti toistuva nuorten ryhmätoiminta nosti ryhmätoiminnan osuutta Espoossa. Vantaalla asiakkaat olivat tasaisimmin erityyppisissä paikoissa. Vantaalla ei asiakkaita ollut juurikaan työtoiminnan ostopalvelupaikoissa, koska kuntouttavan työtoiminnan ostopalveluiden hankinta aloitettiin Vantaalla vasta tutkimusaineiston keruun jälkeen (keväällä 2010). Helsingissä asiakkaita oli eniten kaupungin omissa paikoissa. Ryhmätoimintaa ei oltu vielä aloitettu tutkimusajankohtana.

Valtaosalla asiakkaista kuntouttavan työtoiminnan tehtävät painottuivat ruumiillisiin ja kädentaitoja vaativiin tehtäviin, pienempi osa työskenteli toimisto- tai ohjaustehtävissä tai vastaavissa. Jotkut asiakkaista olivat olleet työtoiminnan aikana useammassa työtoimintapaikassa. Tyypillisimpiä tehtäviä olivat purku-, kokoonpano-, postitus- ja kierrätystehtävät, ompelu- ja tekstiilityöt, puisto- ja ulkotyöt ja erilaiset avustavat tehtävät (vanhustenhoidon avustavat tehtävät, kuten mm saattotehtävät).

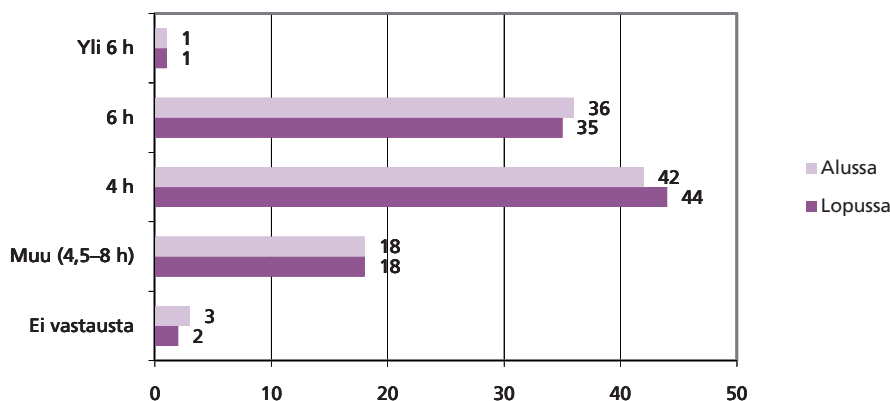
Kaupungin pajoilla tai työkeskuksissa yleisimpiä tehtäviä olivat kankaanpainanta, ompelu- ja verhoilutyöt. Toiseksi yleisimpiä olivat erilaiset puisto- ja ulkotyöt. Siivoustehtävät, koru- tai keramiikkatyöt olivat kolmanneksi yleisimpiä.

Yleensä kaupungin toimialojen tehtävät olivat vaativampia kuin pajojen työtehtävät, koska työtoiminnassa oltiin tavallisessa kunnan työyhteisössä ja työtehtävät olivat vaativuudeltaan lähempänä palkkatyötä. Toimialoilla yleisimpiä tehtäviä olivat vanhustenhoidon avustavat tehtävät. Ryhmätoiminnassa asiakkaan tehtäväksi oli määritelty ryhmätoimintaan osallistuminen (työpajoihin tutustuminen, vierailut, sosiaalinen kanssakäyminen ym. ryhmän toiminta).

Ostopalvelupaikoissa vajaalla puolella asiakkaista tehtävät olivat atk-laitteiden tai sähköelektroniikan kierrätys-, purku- ym. tehtäviä. Puutyöt olivat toiseksi yleisimpiä ostopalvelupaikkoja. Järjestöissä/yhdistyksissä (muissa kuin ostopalvelupaikoissa) ja seurakunnilla tehtävät vaihtelivat. Yleisimpiä olivat erilaiset avustavat tehtävät (järjestötehtävät, ruokien lajittelu ja jakelu, myyntityö ym. vastaavat tehtävät).

Työtoiminnan kesto

Tyypillisimmät työtoiminnan tuntimäärät olivat neljä tuntia ja kuusi tuntia päivässä.



KUVIO 9. Kuntouttavan työtoiminnan työtunnit päivässä (%) (N = 257).

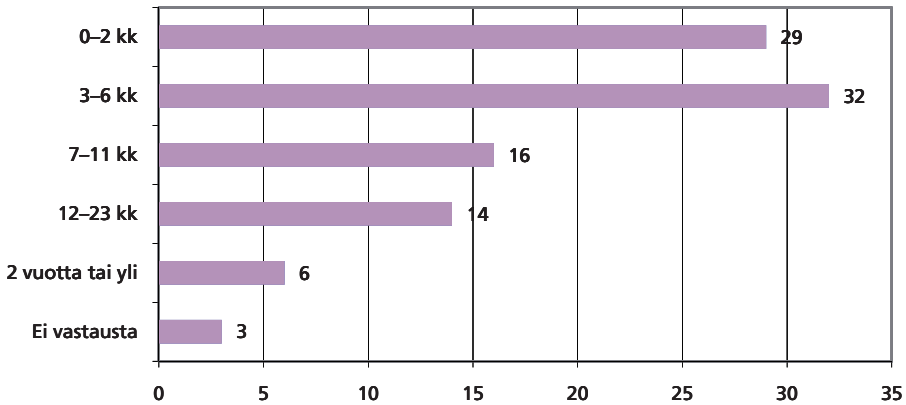
Neljä tuntia päivässä oli vajaa puolet asiakkaista (42 % työtoiminnan alussa ja 44 % työtoiminnan päättyessä) ja kuusi tuntia päivässä reilu kolmannes asiakkaista (36 % alussa ja 35 % sen päättyessä). Noin puolet asiakkaista oli työtoiminnassa viisi päivää viikossa ja noin viidennes kolme päivää viikossa.

Työtoiminnan viikoittaisessa tai päivittäisessä kestossa ei tapahtunut suuria muutoksia työtoimintajakson aikana. Noin viidellä prosentilla asiakkaista viikoittaisten työpäivien määrä vaihteli (esimerkiksi kolmen ja viiden päivän välillä).

Lainsäädännön mukaan yksittäinen kuntouttavan työtoiminnan jakso voi kestää enintään kaksi vuotta. Tämän jälkeen on mahdollista käynnistää välittömästi tai myöhemmin uusi työtoimintajakso. Tutkimusaineisto koostui niistä asiakkaista, joiden kuntouttavan työtoiminnan jakso oli päättynyt tutkimusajankohdaksi tai kaksi vuotta (enimmäisaika) oli tullut täyteen.

Lähes kolmasosalla (32 %) asiakkaista kuntouttavan työtoiminnan jakso oli kestänyt 3–6 kuukautta ja 0–2 kuukautta 29 prosentilla asiakkaista. Alle vuoden kuntouttavan työtoiminnan jaksolla olleita oli yhteensä yli kolme neljäsosaa (77 %) asiakkaista.

14 % asiakkaista työtoimintajakso oli kestänyt yli vuoden ja yli kaksi vuotta kuntouttavassa työtoiminnassa oli ollut kuusi prosenttia asiakkaista. Lyhimmillään jakso oli keskeytetty muutaman päivän sisällä aloituksesta. Jaksot olivat suhteellisen lyhyitä, mihin selityksenä on työtoiminnan keskeyttäneiden asiakkaiden suuri määrä.



KUVIO 10. Kuntouttavan työtoiminnan jakson kesto kuukausina (%) (N = 257).

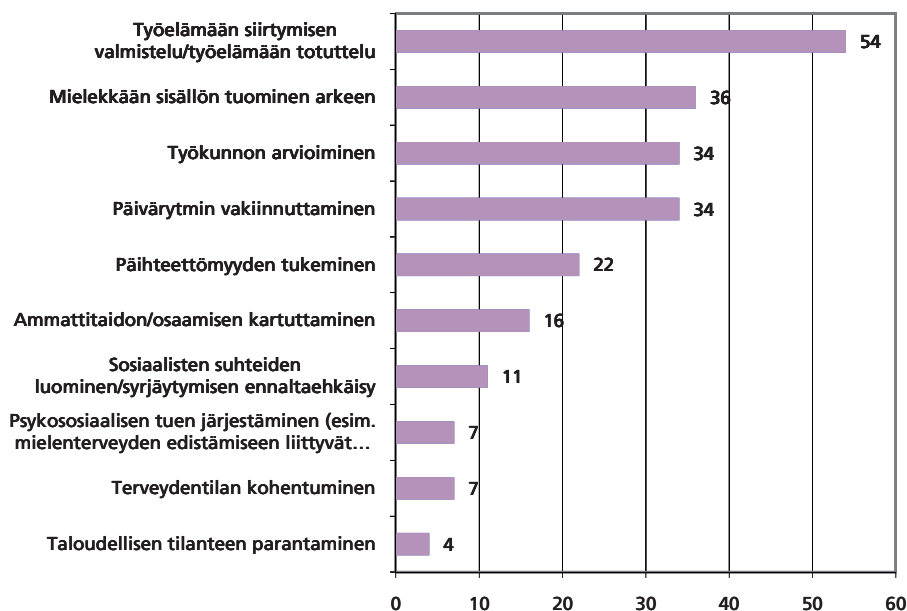
Asiakkaat saattavat siirtyä työtoimintajakson aikana varsin joustavastikin erilaisiin tehtäviin, jos se katsotaan asiakkaan tilanteen kannalta tarkoituksenmukaiseksi. *Tehtävien vaihto* voi tarkoittaa, että asiakkaalle annetaan esimerkiksi lisää vastuuta tai uusia työtehtäviä. Asiakas saattaa haluta myös siirtyä häntä enemmän kiinnostavaan työtoimintapaikkaan.

Yli puolet asiakkaista (61 %) oli pysynyt samassa tehtävässä kuntouttavan työtoiminnan aikana. Vaativampaan tehtävään oli jakson aikana siirtynyt yhdeksän prosenttia asiakkaista. Helpompaan tehtävään oli puolestaan siirtynyt neljä prosenttia asiakkaista.

Lähes kolmasosa asiakkaista oli ollut aiemminkin työtoimintajaksolla (ennen tarkastelussa ollutta päättynyttä jaksoa). Työtoiminta näyttää olevan jaksoittaista, asiakkaiden kanssa ei tehdä kovin pitkiä yhtäjaksoisia sopimuksia, vaan välillä asiakkaan tilannetta tarkastellaan uudelleen ja sovitaan uuden jakson aloittamisesta.

Kuntouttavan työtoiminnan jaksolle asetetut tavoitteet

Kun asiakkaan kanssa suunnitellaan kuntouttavan työtoiminnan aloittamista, jaksolle asetetaan tavoitteita, jotka tulisi saavuttaa työtoiminnan aikana. Nämä tavoitteet saattavat olla hyvinkin konkreettisia (asiakas pystyy tulemaan joka päivä sovitun aikaan työtoimintapaikalle) tai yleisempiä (työtoiminnalla pyritään saamaan mielekästä sisältöä asiakkaan elämään). Tavoitteet kirjataan aktivointisuunnitelmaan. Asiakkaan työtoimintajaksolle saatettiin asettaa useita tavoitteita.



KUVIO 11. Kuntouttavalle työtoiminnalle asetetut tavoitteet asiakastyöntekijöiden mukaan (%) (N = 257) (yhdeällä asiakkaalla saattoi olla useampi tavoite).

Työelämään siirtymisen valmistelu oli ollut jakson yleisin tavoite asiakastyöntekijöiden mukaan. Se oli tavoitteena yli puolella (54 %) asiakkaista. Mielekkään sisällön tuominen arkeen oli hieman yli kolmasosalla (36 %) asiakkaista tavoitteena. Samoin kolmasosalla oli tavoitteena päivärytmin vakiinnuttaminen. Työkunnon arvioiminen oli tavoite 34 prosentilla asiakkaista. Päihteettömyyden tukeminen oli tavoitteena noin viidesosalla (22 %) asiakkaista.

Ammattitaidon tai osaamisen kartuttaminen oli tavoitteena 16 prosentilla ja sosiaalisten suhteiden luominen/syrjäytymisen ennaltaehkäisy 11 prosentilla asiakkaista. Muita mainittuja tavoitteita olivat psykososiaalisen tuen järjestäminen (7 %), terveydentilan kohentuminen (7 %), taloudellisen tilanteen parantaminen (4 %). Joillakin asiakkailla oli tavoitteena suomenkielen taidon parantaminen tai yleisesti työkyvyn ylläpitäminen.

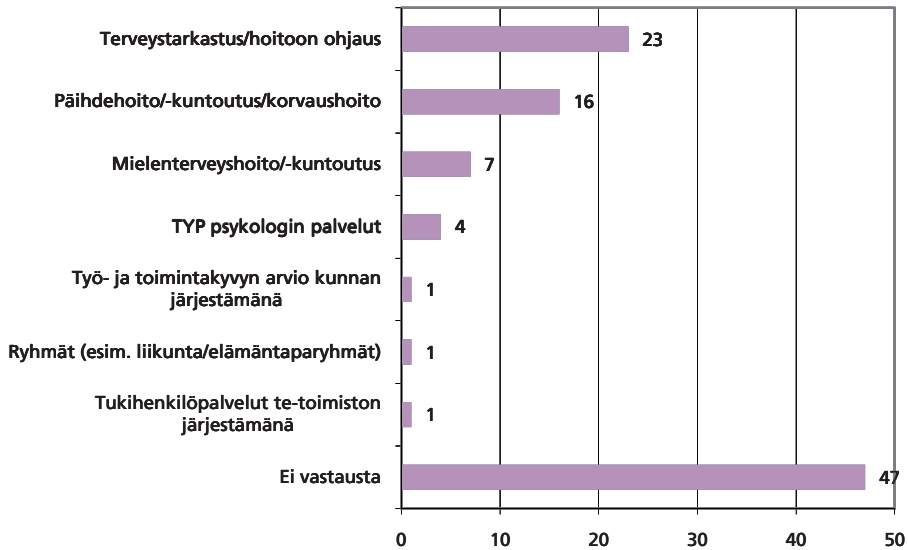
Työelämään siirtymisen valmistelua voidaan pitää vaativampana ja korkeammalle asetettuna tavoitteena kuin asiakkaan yleisen hyvinvoinnin lisäämistä tukevia tavoitteita. Ainakin päihteettömyyteen, terveyteen ja päivärytmiin liittyviä tavoitteita tulisi olla jollakin tasolla saavutettuna, että työelämään siirtymistä voidaan ryhtyä valmistelevaan. Vaikka kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneista yli puolella oli tavoitteena työelämään siirtymisen valmistelu, myös työ- ja toimintakykyä ja asiakkaan osallisuutta ja hyvinvointia tukevat tavoitteet olivat yleisiä. Työtoiminnalle asetettiin harvoin tavoitteeksi ammattitaidon tai osaamisen lisääminen.

Hoito- ja kuntoutuspalvelut työtoimintajakson aikana

Kuntouttavan työtoiminnan jakson aikana asiakkaalle voidaan tarjota erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Hoito- ja kuntoutuspalveluista työtoiminnan aikana saatiin tietoa kahta kautta; asiakastyöntekijöiltä ja asiakkaiden omien arvioiden kautta.

Hoito- ja kuntoutuspalvelut

Asiakastyöntekijöiden mukaan hoito- ja kuntoutuspalveluja oli toimintajakson aikana saanut 42 % kaikista asiakkaista (47 %:n osalta ei ollut vastattu kysymykseen ja 11 %:n osalta oli mainittu muita palveluja kuin hoitoa/kuntoutusta). Näistä hoito- ja kuntoutuspalveluja saaneista 23 % oli asiakastyöntekijöiden mukaan ohjattu terveystarkastukseen ja/tai hoitoon (yksi asiakas oli voinut saada useita hoito/kuntoutuspalveluja jakson aikana).



KUVIO 12. Hoito- ja kuntoutuspalvelut kuntouttavan työtoiminnan aikana asiakastyöntekijöiden mukaan (%) (N = 113).

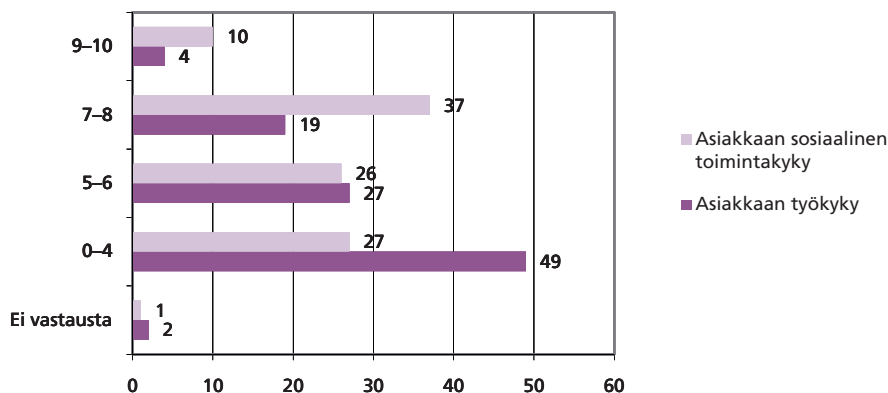
Päihdehoitoa, kuntoutusta tai korvaushoitoa oli saanut 16 % asiakkaista ja mielenterveyshoitoa tai kuntoutusta seitsemän prosenttia asiakkaista. Psykologin palveluja oli saanut neljä prosenttia asiakkaista. Työ- ja toimintakyvyn virallinen arviointi oli harvinaista (vain 1 %). Muita kuin hoitopalveluja jakson aikana olivat sosiaaliohjaajan palvelut, työvoiman palvelukeskuksen terveydenhoitajan palvelut, tukihenkilöpalvelu sekä asumispalvelu.

Asiakastyöntekijöiden mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla oli jonkin verran enemmän hoitopalvelujen tarvetta kuin mitä heille pystyttiin järjestämään. Erityisesti tällaisten palvelujen tarvetta esiintyi päihdehoidossa, terveydentilan arvioinnissa ja mielenterveyspalveluissa.

Työntekijöiden arviot asiakkaiden työ- ja toimintakyvystä

Asiakastyöntekijöillä oli mahdollisuus arvioida asiakkaiden työkykyä ja sosiaalista toimintakykyä. Työntekijät vastasivat kysymyksiin: ”Millaiseksi arvioitte asiakkaan *sosiaalisen toimintakyvyn* tällä hetkellä (asteikolla 0–10)?” Asiakastyöntekijät arvioivat asiakastietojen ja -tuntemuksen perusteella asiakkaan sosiaalista toimintakykyä tarkasteluhetkellä (asteikolla 0–10, 0 = heikko sosiaalinen toimintakyky, 10 = selviytyy erittäin hyvin sosiaalisista tilanteista). Sosiaalinen toimintakyky määriteltiin tässä yhteydessä ihmisen kyvyksi selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista ja vuorovaikutussuhteista ja niistä rooleista, jotka hänellä on omassa toimintaympäristössään. Arviot on esitetty kuviossa 13.

Asiakastyöntekijät vastasivat myös kysymykseen ”Millaiseksi arvioitte asiakkaan *työkyvyn* (työkunnon) tällä hetkellä (asteikolla 0–10)?” Kyseessä oli tilanteen tuntemukseen perustuva työntekijän vaikutelma asiakkaan työkyvystä. Asiakkaan työkyvyn arvioinnissa käytettiin asteikkoa 0–10 (0 = ei selviydy työtehtävistä lainkaan, 10 = selviytyy työtehtävistä erittäin hyvin ja on valmiutta ottaa vastaan myös vaativampia tehtäviä). Työkyky määriteltiin tässä yksilön psykofyysiseksi toimintakyvyksi ja valmiudeksi ottaa vastaan työtä ja selviytyä siinä. Kyseessä oli siis työntekijän arvio asiakkaan työkyvystä, eikä se perustunut erikseen hankittuun työ- ja toimintakykyarvioon. Myös nämä arviot on esitetty kuviossa 13.



KUVIO 13. Asiakastyöntekijöiden arviot asiakkaiden sosiaalisesta toimintakyvystä ja työkyvystä (%) (N = 113).

Yleisesti työntekijät arvioivat asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn paremmaksi kuin heidän työkykynsä. Yli kolmasosalla (37 %) sosiaalinen toimintakyky arvioitiin tyydyttäväksi (7–8) ja erittäin hyväksi kymmenesosalla (9–10). Vajaan puolen (47 %) sosiaalisen toimintakyvyn arvioitiin olevan vähintään tyydyttävä. Hieman yli neljäsosan (27 %) sosiaalinen toimintakyky arvioitiin heikoksi ja suunnilleen samansuuruisen joukon välttäväksi.

Työntekijät arvioivat asiakkaan työkyvyn noin puolella asiakkaista (49 %) heikoksi (0–4). Hieman yli neljäsosan (27 %) työkyky arvioitiin välttäväksi (5–6) ja asiakkaista noin viidesosan (19 %) työkyky arvioitiin tyydyttäväksi (7–8). Asiakkaista neljän prosentin työkykyä arvioitiin erittäin hyväksi (9–10). Kaiken kaikkiaan asiakastyöntekijät arvioivat kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden työkyvyn suhteellisen huonoksi ja selvästi sosiaalista toimintakykyä heikommaksi.

Asiakkaiden kokemukset omasta työ- ja toimintakyvystään

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden haluttiin myös itse arvioivan työ- ja toimintakykyään. Tämän vuoksi tehtiin asiakaskysely pääkaupunkiseudun kuntouttavan työtoiminnan paikoissa oleville asiakkaille (ks. kyselystä enemmän luvussa 5). Kyselyyn vastanneet asiakkaat edustavat varsin hyvin tyypillisiä kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita ja pieni osa asiakkaista on samoja joita työntekijät edellä arvioivat.¹⁵

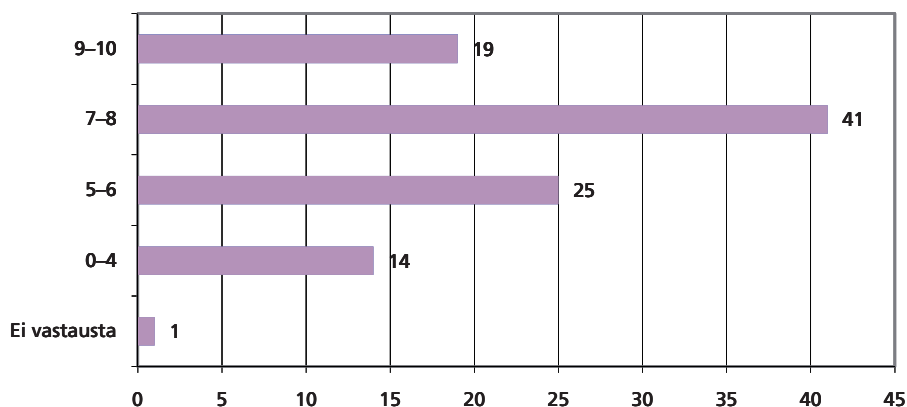
Arviot omasta työkyvystä

Asiakkaat arvioivat omaa työkykyään asteikolla 0–10 (oletuksena oli, että asiakkaan työkyky oli parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Numero 0 tarkoitti sitä, että asiakas ei pystynyt lainkaan työhön). Arviointiasteikko oli siis sama kuin työntekijäarvioissa (ks. luku Työntekijöiden arviot asiakkaiden työ- ja toimintakyvystä).

Kuntouttavassa työtoiminnassa olevista asiakkaista 41 % arvioi työkykyään tyydyttäväksi (7–8). Neljäsosa arvioi työkykynsä välttäväksi (5–6) ja 14 % heikoksi (0–4). Vajaa viidesosa (19 %) arvioi työkykynsä erittäin hyväksi (9–10). (Kuvio 14, s. 44.)

Asiakkaat itse kokivat työkykynsä työntekijöiden arvioita paremmaksi (vaikka tuloksia ei voikaan verrata suoraan, koska kyse on pääosin eri asiakkaista). Asiakkaiden omat arviot voivat kertoa siitä, että asiakkaat vertaavat työkykyään pikeminkin työtoiminnan tehtävien vaatimuksiin kuin avoimilla työmarkkinoilla olevien työpaikkojen työtehtävien vaatimuksiin. Viimeksi mainittu ohjannee enemmän työntekijöiden arvioita asiakkaiden työkyvystä.

¹⁵ Osa tutkimusaineistoon kuuluneista kuntouttavan työtoiminnan päättäneistä oli uudella kuntouttavan työtoiminnan jaksolla.



KUVIO 14. Asiakkaiden arviot työkyvystään (%) (N = 360).

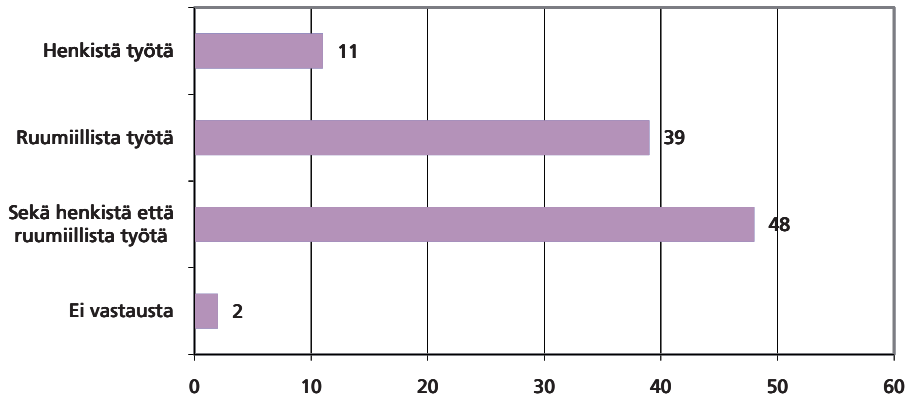
Asiakkaiden kokemukset terveydentilastaan olivat sairauspainotteisia ja yli kolmella neljäsosalla (76 %) työtoiminnan asiakkaista oli ollut poissaolopäiviä kuntouttavasta työtoiminnasta. Hieman yli kolmasosa (36 %) asiakkaista oli joutunut olemaan poissa kuntouttavasta työtoiminnasta alle viikon terveydentilansa vuoksi (syynä sairaus tai terveydentilan tutkiminen) viimeisen puolen vuoden aikana. 1–2 viikkoa oli joutunut olemaan poissa noin neljäsosa (23 %) asiakkaista ja yli kaksi viikkoa, mutta alle kuukauden noin kymmenesosa (11 %). Kuukauden tai sitä pidempään oli joutunut olemaan poissa kuusi prosenttia asiakkaista. Poissaoloja ei ollut ollut lainkaan vajaalla neljäsosalla (23 %) asiakkaista.

Työtehtävien vaativuus suhteessa työkykyyn

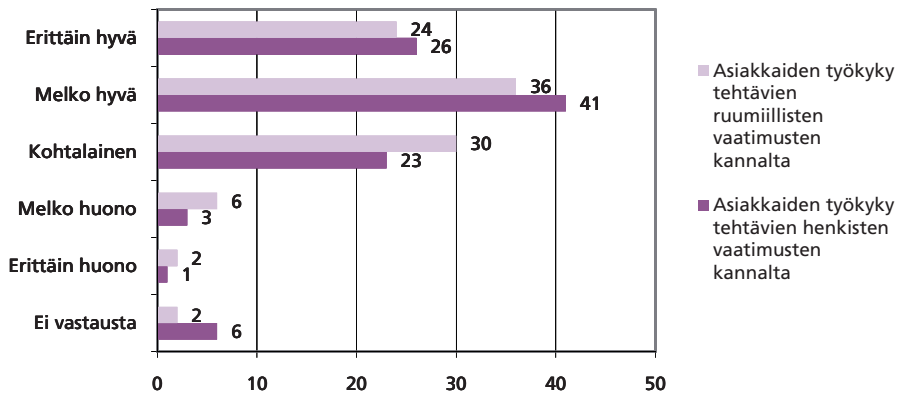
Entä miten asiakkaat kokivat työkykynsä suhteessa kuntouttavan työtoiminnan tehtävien vaativuuteen? Kaikissa työtehtävissä on sekä henkisesti että ruumiillisesti vaativat puolensa. Työn henkisillä vaatimuksilla tässä yhteydessä tarkoitetaan kykyä selviytyä työpaikan säännöistä ja sosiaalisista tilanteista. Arviot tässä suhteessa on esitetty kuviossa 15.

Noin puolet (48 %) asiakkaista arvioi työtehtävänsä vaatimuksiltaan sekä henkisiä että ruumiillisia valmiuksia vaativaksi. Tehtävät olivat pääasiassa ruumiillista työtä 39 prosentilla ja henkistä työtä 11 prosentilla asiakkaista. Miten asiakkaat arvioivat selviytyvänsä näistä tehtävistä? Tämä käy ilmi kuviosta 16.

Vähintäänkin kohtalaiseksi työkykynsä koki tehtävien ruumiillisten vaatimusten kannalta 90 % työtoiminnan asiakkaista. Yli kolmannes (36 %) koki, että oma työkyky oli tehtävien ruumiillisten vaatimusten kannalta melko hyvä ja kohtalaiseksi työkykynsä koki 30 % vastaajista. Erittäin hyväksi työkykynsä koki lähes neljännes (24 %) asiakkaista. Melko huonoksi työkykynsä koki kuusi prosenttia ja erittäin huonoksi kaksi prosenttia asiakkaista.



KUVIO 15. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden arviot työtoiminnan työtehtävien laadusta (%) (N = 360).

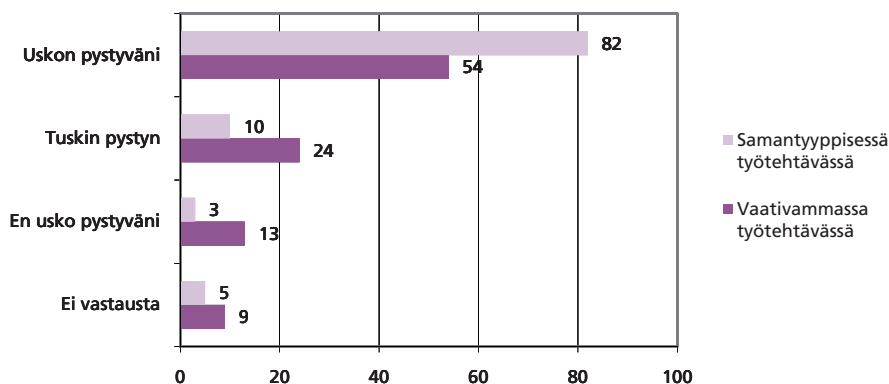


KUVIO 16. Asiakkaiden arvio työkyvystään suhteessa kuntouttavan työtoiminnan tehtäviin (%) (N = 360).

Myös tehtävien henkisten vaatimusten osalta 90 % työtoiminnan asiakkaista koki työkykynsä vähintään kohtalaiseksi. Työkykynsä koki melko hyväksi tehtävien henkisten vaatimusten kannalta 41 % ja erittäin hyväksi 26 % asiakkaista. Kohtalaiseksi työkykynsä koki vajaa neljännes (23 %). Melko huonoksi työkykynsä koki tehtävien henkisten vaatimusten kannalta kolme prosenttia ja erittäin huonoksi yksi prosentti asiakkaista. Kuusi prosenttia asiakkaista ei ollut vastannut kysymykseen.

Asiakkaiden kokemusten mukaan työtehtävät olivat varsin sopivia heidän työ- ja toimintakykynsä nähden. Työtehtävät vastasivat hieman paremmin asiakkaiden henkistä toimintakykyä kuin ruumiillista työkykyä.

Entä miten asiakkaat arvioivat selviytyvänsä kuntouttavan työtoiminnan tyyppisistä työtehtävistä pidemmällä aikavälillä? Tämä käy ilmi kuviosta 17.



KUVIO 17. Asiakkaiden arviot kuntouttavan työtoiminnan työtehtävissä selviytymisestä pidemmällä aikavälillä (%) (N = 360).

Yli kolme neljäsosaa (82 %) asiakkaista uskoi, että pystyy työskentelemään työ- ja toimintakykynsä puolesta tulevaisuudessakin samantyyppisissä tehtävissä kuin vastaushetkellä. Epäröiviä oli kymmenesosa (10 %) ja kolme prosenttia ei uskonut selviytyvänsä tehtävissä.

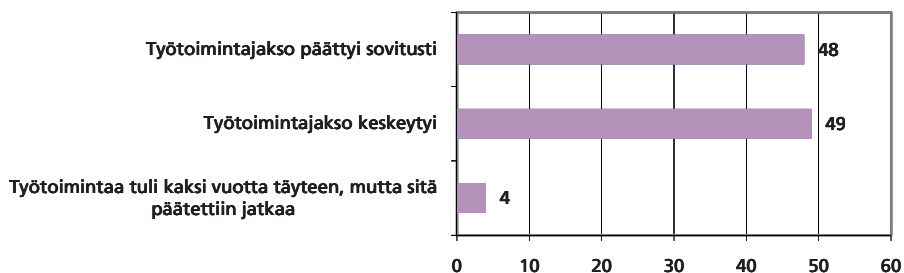
Hieman yli puolet asiakkaista (54 %) uskoi, että terveytensä puolesta pystyisi kahden vuoden kuluttua työskentelemään vaativammassa työtehtävässä kuin nyt. Epäröiviä oli lähes neljännes ja 13 % asiakkaista ei uskonut selviytyvänsä vaativammassa tehtävässä. Nykyisissä työtehtävissä koettiin siis selviytyvän kohtuullisen hyvin ja uskoa vaativammissakin tehtävissä selviämiseen oli yli puolella. Asiakkailla oli yllättävän paljon uskoa selviytyä työ- ja toimintakykynsä puolesta vaativammassa tehtävissä tulevaisuudessa.

8 SIIRTYMÄT

Asiakkaiden siirtymiä kuntouttavasta työtoiminnasta tarkasteltiin kahden eri aineiston valossa. Tarkastelussa ovat toteutuneet siirtymät aina marraskuuhun 2008 menevän aineiston valossa. Tämän rinnalla tarkastelussa ovat suunnitellut ja käynnistyneet siirtymät. Viimeksi mainittu aineisto on uudempi koskien vuodenvaihdetta 2009–2010. Siirtymiä tarkastellaan erikseen työllisyyspoliittisten ja sosiaalipoliittisten siirtymien osalta. Aluksi tarkastellaan molempia aineistoja yhdessä käyttäen kuntouttavan työtoiminnan jakson päättymistä kriteerinä.

Työtoimintajakson päätyminen

Kuntouttava työtoiminta päättyi sovitusti keskimäärin noin puolella asiakkaista (48 %) ja noin puolella se keskeytyi (49 %). Aineistoissa oli neljä prosenttia asiakkaita, joilla kuntouttavaa työtoimintaa oli tullut kaksi vuotta täyteen, mutta sitä oli päätetty jatkaa.



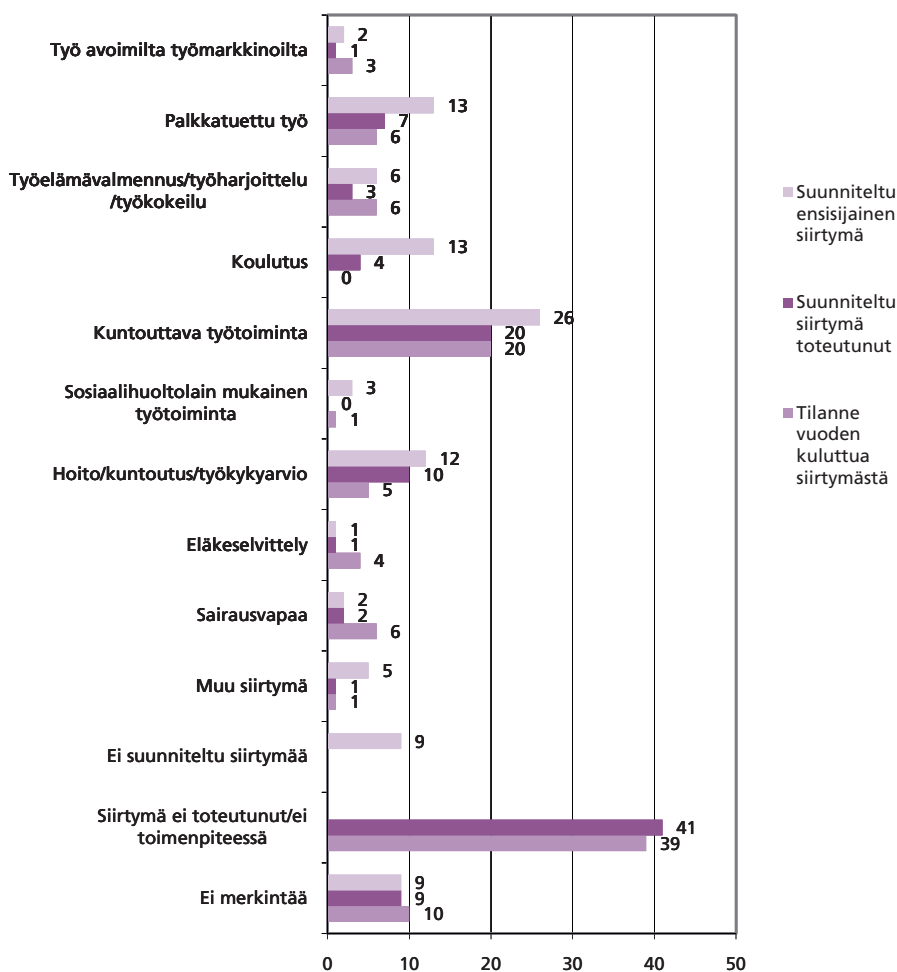
KUVIO 18. Kuntouttavan työtoiminnan päättymissyys asiakastyöntekijöiden mukaan (%) (N = 257).

Poissaolot tai ”katoamiset” olivat suurin yksittäinen syy, joka oli aiheuttanut työtoiminnan keskeytymisen tai keskeyttämisen. Poissaolojen syynä olivat usein asiakkaan päihdeongelmat tai terveysongelmat. Myös erimielisyydet, sopeutumisongelmat tms. saattoivat vaikuttaa siten, että asiakas ei halunnut jatkaa työtoimintaa. 23 %:n osalta keskeyttämisen syystä ei ollut merkintää. Tällöin yhtenä – joskin harvinaisena – syynä voi olla työllistyminen avoimille työmarkkinoille. Osa asiakkaista oli ”kadonnut kokonaan”, eikä jatkosuunnitelmaa oltu voitu tehdä. Suurin osa työtoiminnan keskeyttäneistä oli kuitenkin jäänyt työvoiman palvelukeskukseen asiakkaaksi ja heidän kanssaan oli voitu suunnitella jatkoa (ja saatu tehtyä seuraava aktivointisuunnitelma).

Kun kuntouttava työtoiminta oli päättynyt tai päättymässä, asiakas ja vastuutyöntekijä suunnittelivat asiakkaan jatkoa ja useimmiten laativat uuden aktivointisuunnitelman. Työtoiminnan keskeyttäneiden suuri määrä vaikuttaa osaltaan siirtymien tarkasteluun. Seuraavien kuvioiden tiedoissa ovat mukana sekä kuntouttavan työtoiminnan sovitusti päättäneiden että jakson keskeyttäneiden siirtymät.

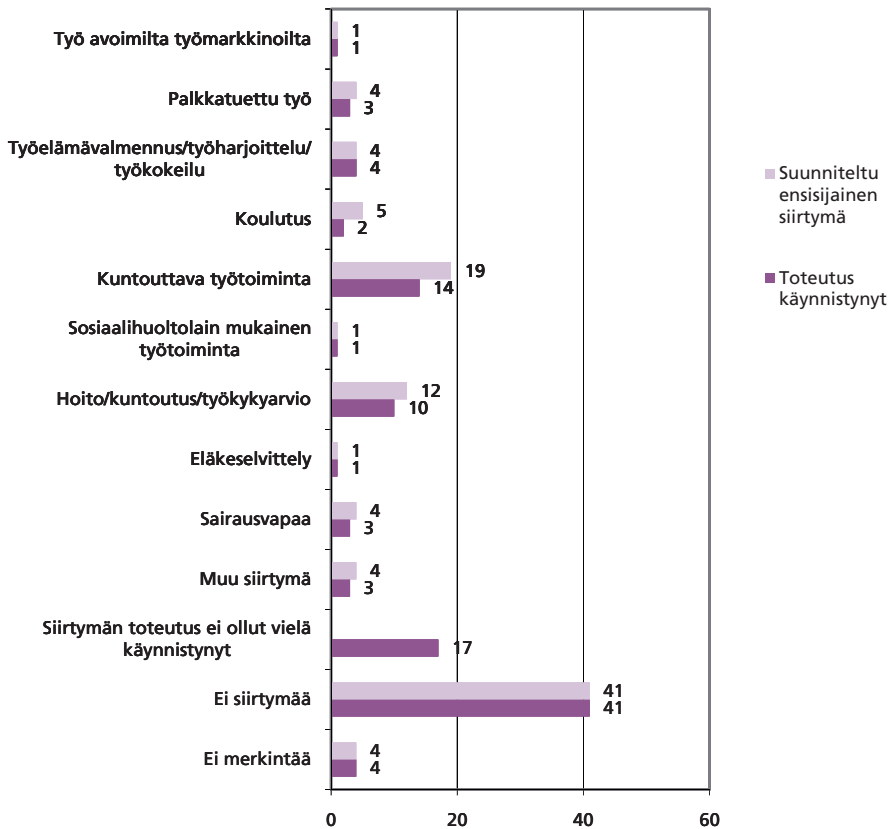
Työllisyyspoliittiset siirtymät

Työllisyyspoliittisilla siirtymillä tarkoitetaan siirtymiä palkkatyöhön avoimille työmarkkinoille, palkkatuettuun työhön, työelämävalmennukseen/työharjoitteluun/työkokeiluun ja koulutukseen. Kuvioissa 19 ja 20 on esitetty asiakkaiden kaikki siirtymät.



Kuvio 19. Kuntouttavan työtoiminnan jakson päättäneiden asiakkaiden ensisijaiset suunnitellut ja toteutuneet siirtymät sekä asiakkaiden tilanne vuoden kuluttua työtoimintajakson päättymisestä (marraskuussa 2008–tammikuussa 2009 jakson päättäneet) (%) (N = 144).

Kun kuvio 19 havainnollistaa toteutuneita siirtymiä, kuviossa 20 nähdään uudemman aineiston valossa (vuosi myöhemmin) suunniteltuja ja toteutuksen osalta vasta käynnistyneitä siirtymiä.



KUVIO 20. Kuntouttavan työtoiminnan jakson päättäneiden asiakkaiden ensisijaiset suunnitellut ja käynnistyneet siirtymät (marraskuussa 2009–tammikuussa 2010 jakson päättäneet) (%) (N = 113).

Siirtymät työhön

Siirtyminen kuntouttavasta työtoiminnasta suoraan työelämään onnistui joillakin asiakkailla. Yksi prosentti (kaksi asiakasta) siirtyi suoraan jakson jälkeen työhön avoimille työmarkkinoille. Vuotta myöhemmin työtoiminnan päättymisestä oli työssä avoimilla työmarkkinoilla kolme prosenttia asiakkaista.

Palkkatuettu työ oli ensisijaisena suunnitelmassa 13 prosentilla asiakkaista, ja se oli toteutunut seitsemällä prosentilla asiakkaista tarkastelukauden aikana. Palkkatuetussa työssä oli kuusi prosenttia näistä asiakkaista noin vuotta myöhemmin työtoiminnan päättymisestä. Toisen aineiston mukaan (kuvio 20) käynnistyi palk-

katuettu työ vielä harvemmin. Kaiken kaikkiaan siirtymät palkkatuettuun työhön ovat vähäisiä kuntouttavan työtoiminnan jälkeen.

Osasyynä työelämään siirtymisen vähäisyyteen voi olla näinä tarkasteluvuosi-
na vallinnut taloudellinen taantuma seurausvaikutuksineen. Kuntouttavan työtoi-
minnan asiakkaille sopivien työpaikkojen määrä on vähentynyt työmarkkinoilla ja
työhön pääsy on vaikeutunut entisestään varsinkin yksityisellä sektorilla. Periaat-
teessa kunnat järjestävät palkkatukijaksoja työtoiminnan asiakkaille, mutta palk-
katuetun jakson jälkeen asiakkaita työllistetään vähemmän normaaleihin työ-
suhteisiin. Työ päättyy usein palkkatuetun jakson jälkeen. Palkkatukipaikkoja on
kaupungeissa tarjolla vain rajallinen määrä, ja niistä kilpailevat muutkin kuin kun-
touttavan työtoiminnan asiakkaat. Joissakin järjestöjen kuntouttavan työtoimin-
nan paikoissa on mahdollista jatkaa palkkatuettua työtä samassa työtoimintapai-
kassa.

Siirtymät työelämävalmennukseen/työharjoitteluun

Työelämävalmennuksen, työharjoittelun, työkokeilun tai koulutuksen on usein
ajateltu olevan seuraava askel kuntouttavasta työtoiminnasta kohti työelämää.

Työelämävalmennus/työharjoittelu/työkokeilu toteutui kolmen prosentin
osalta, vaikka se oli ollut ensisijaisena suunnitelmassa kuudella prosentilla asiak-
kaista.¹⁶ Hieman useampi, eli kuusi prosenttia asiakkaista oli kuitenkin työelä-
mävalmennuksessa, työharjoittelussa tai työkokeilussa noin vuoden kuluttua
työtoiminnan päättymisestä. Selityksenä tähän voi olla työelämävalmennus/har-
joittelupaikkojen lisääntyminen, asiakkaiden parantuneet työelämävalmiudet ja
ohjausprosessin kehittymiseen liittyvät tekijät.

Työelämävalmennusta, työharjoittelua tai työkokeilua ei suunnitella kovin-
kaan usein seuraavaksi siirtymäksi kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen,
eikä se näytä myöskään toteutuvan usein. Tämä voi johtua osaltaan sopivien
paikkojen puutteesta, mutta myös liian suuresta kynnyksestä siirtyä työelämäval-
mennukseen/työharjoitteluun. On syytä pohtia, mikä on näiden toimenpiteiden
kannustavuus ja motivoivuus asiakkaalle. Työelämävalmennus ei välttämättä mo-
tivoi asiakkaita taloudellisesti. Asiakkaan nettotulot saattavat pienentyä kuntout-
tavasta työtoiminnasta työelämävalmennukseen siirryttäessä, mikä tarkoittaa jo
sinänsä pienen toimeentulon reaalista alenemista. Toisaalta yksi työelämävalmen-
nukseen motivoiva seikka on, että toimenpiteen avulla saa purettua työvoimapo-
liittisia ”karensseja” (työssäoloehto), mikä ei ole mahdollista kuntouttavan työtoi-
minnan avulla. Tämä on kuitenkin harvoin riittävä motivaationlähde asiakkaalle.
Asiakkaiden toimeentulo muodostuu usein eri lähteistä: työmarkkinatuesta, pe-
rus- ja täydentävästä toimeentulotuesta, asumistuesta, matkalippukorvauksista,
ateriaeduista ym. mahdollisista tuista. Siirtymissä eri toimenpiteisiin on myös ns.
byrokratialoukun mahdollisuus, eli ne ovat riskejä asiakkaan kokonaistoimeentu-
lon kannalta (ks. Karjalainen & Moisio 2010, tulossa). Asiakkaan on vaikea enna-

¹⁶ Työkokeilu oli suunnitelmassa vain yhdellä asiakkaalla.

koida ja laskea, miten eri toimenpiteeseen siirtyminen vaikuttaa hänen etuuksiinsa ja varsinkin ”käteen jäävään” loppusummaan. Usein on myös epäselvää, katkeaako tukien maksatus etuuksien uudelleen käsittelyiden ajaksi ja kuinka pitkäksi ajaksi.

Työhön tai työelämävalmennukseen/työharjoitteluun/työkokeiluun siirtymiä toteutui vähemmän kuin mitä niitä suunniteltiin (ensisijaisena suunnitelmana viidesosalla eli 21 % asiakkaista, toteutui 11 % tarkastelukauden aikana). Pidemmällä aikavälillä siirtymiä kuitenkin jonkin verran tapahtuu, sillä vuoden kuluttua työtoimintajakson päättymisestä 15 % kohderyhmän asiakkaista oli työssä/työelämävalmennuksessa/työharjoittelussa/työkokeilussa. Uusimpien siirtymien osalta (kuvio 20) trendi on jatkunut samansuuntaisena ja jopa hieman alenevana.

Siirtymät koulutukseen

Työtoiminnan päättäneistä asiakkaista 13 prosentilla oli ensisijaisena suunnitelmana siirtyä ammatilliseen tai työvoimapolitiittiseen koulutukseen (valmentavaan tai ohjaavaan). Tämä koulutussuunnitelma toteutui neljällä prosentilla asiakkaista tarkastelukauden aikana. Vuoden kuluttua työtoiminnan päättymisestä koulutuksessa ei ollut kuitenkaan kukaan näistä asiakkaista. Uusimmat siirtymät (kuvio 20) osoittavat edelleen laskevaa kehitystä.

Koulutus oli toteutunut vain harvan asiakkaan kohdalla työtoiminnan jälkeen, vaikkakin sitä suunniteltiin yhtä usein kuin palkkatuetta työtä. Syynä on voinut olla esimerkiksi se, että sopivia koulutusvaihtoehtoja ei ole ollut tarjolla työtoiminnan jatkoksi tutkimusajankohtina tai asiakkaat eivät tulleet valituiksi koulutuksiin. Monet asiakkaat myös kokevat, että esimerkiksi iän vuoksi ei kannata enää kouluttautua. Samoin terveydelliset tekijät voivat estää tai rajoittaa koulutukseen hakeutumista. Ammatillisen koulutuksen ja työtoiminnan pajojen välillä tulisi olla enemmän yhteistyötä, jotta työtoimintaan osallistuvien koulutukseen pääsy helpottuisi. Nuorten osalta tämä on erityisen tärkeää, sillä ammatillista koulutusta pidetään yhtenä tehokkaimmista keinoista siirtyä kohti työelämää. Kuntouttavan työtoiminnan jatkoksi kaivataan joustavia, asiakkaille sopivia koulutusratkaisuja. Työelämäyhteydet ovat tässä tärkeässä osassa (esimerkiksi työn ohella opiskelu, koulutus työtehtävään).

Yhteenvedona voidaan todeta, että yhteensä siis 15 % asiakkaista siirtyi joko työhön tai johonkin työ- ja elinkeinohallinnon toimenpiteeseen eli heidän kohdallaan voidaan puhua työllisyyspoliittisesta siirtymästä työtoiminnan jälkeen (palkkatuetta työ, työelämävalmennus/työharjoittelu/työkokeilu tai jokin koulutus). Ensisijaisena suunnitelmana jokin näistä toimenpiteistä oli noin kolmasosalla asiakkaista eli puolta suuremmalla joukolla. Viimeisimmän tiedon mukaan eli tammikuussa 2010 edelleen 15 % asiakkaista oli työssä tai jossakin näistä toimenpiteistä. Pieni osa asiakkaista siis jatkoi kohti työelämää työtoiminnan jälkeen, vaativampiin ja lähempänä todellista työelämää oleviin toimenpiteisiin ja palveluihin.

Asiakkaiden siirtymiin vaikuttaa todennäköisesti merkittävästi se, millaisia asiakkaita työtoimintaan otetaan, ja miten tarkasti heidän tilanteensa ja työtoimin-

nan sopivuus kartoitetaan ennen jaksoa. Työtoimintaa käytetään todennäköisesti usein asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn seurantapaikkana, jolloin esimerkiksi terveydelliset pulmat tulevat esiin ja keskeyttäminen on ymmärrettävää. Palkkatuetuun työhön siirtyminen näyttää toteutuneen hieman paremmin pidemmällä aikavälillä kuin välittömästi jakson jälkeen, todennäköisesti tukityöpaikkoja on vähän ja vaihtelevasti eri vuodenaikoina tarjolla. Onnistuneiden työhön siirtymisten takana on todennäköisesti monien eri työntekijöiden tuki.

Kaupunkien väliset erot työllisyyspoliittisissa siirtymissä

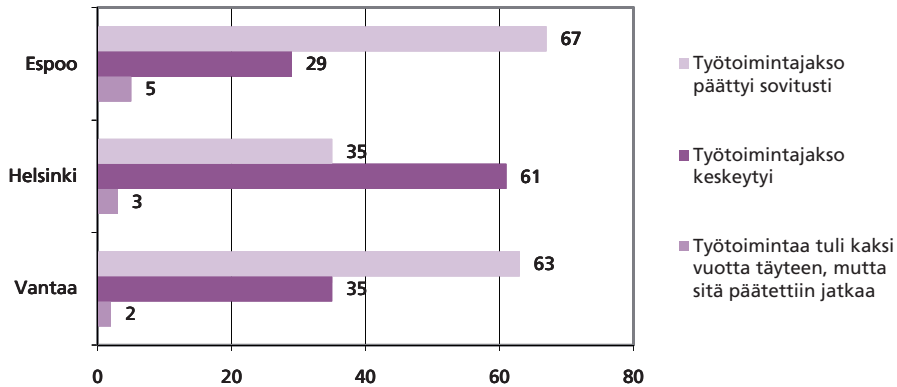
Kaupunkien välillä oli jonkin verran eroja siinä, mihin asiakkaat kuntouttavasta työtoiminnasta siirtyivät. Vantaalla oli eniten työllisyyspoliittisia siirtymiä. Vantaalla näitä siirtymiä myös suunniteltiin eniten jaksojen päätteeksi (Helsingissä kuitenkin lähes yhtä paljon). Ensisijaisten suunnitelmien toteutumisessa kaupunkien välillä ei ollut kovin suuria eroja. Vaikka Vantaalla ja Helsingissä suunniteltiin enemmän työllisyyspoliittisia toimenpiteitä kuin Espoossa, niitä toteutui kuitenkin lähes yhtä paljon myös Espoossa. Espoossa koulutussuunnitelmat toteutuivat parhaiten. Espoossa asiakkaita oli vuotta myöhemmin työtoiminnan päättymisestä eniten työssä tai työelämävalmennuksessa/työharjoittelussa/työkokeilussa (27 %), Vantaalla (8 %) ja Helsingissä (9 %). Selityksenä lienee suuri nuorten osuus Espoon kuntouttavan työtoiminnan asiakkaissa.

Työtoiminnan sovitusti päättäneiden ja jakson keskeyttäneiden väliset erot

Työtoimintajaksojen päättymisissä oli jonkin verran eroja Helsingin, Espoon ja Vantaan välillä.¹⁷ Jaksoja keskeytyi eniten Helsingissä.

Työtoimintajakson sovitusti päättäneiden ja jakson keskeyttäneiden välillä oli kaupunkien kesken eroja. Espoossa ja Vantaalla työtoimintajakso päättyi sovitusti noin kahdella kolmasosalla asiakkaista, kun lukumäärä Helsingissä oli noin yksi kolmasosa. Lähes kaikki työhön avoimille työmarkkinoille, palkkatuetuun työhön, työelämävalmennukseen tai johonkin koulutukseen siirtyneistä olivat päättäneet työtoimintajakson sovitusti. Jakson keskeyttäneillä suunniteltiin jatkoksi lähinnä muita kuin työllisyyspoliittisia toimenpiteitä, kuten hoito/kuntoutuspalveluita tai uutta kuntouttavan työtoiminnan jaksoa.

¹⁷ Kaupunkien väliset erot jaksojen päättymisissä, Lomake A; $p = 0,001$. Lomake B; $p = 0,070$.



KUVIO 21. Työtoimintajakson päättymissytyt kaupungeittain (%) (N = 257).

Eri työtoimintapaikoissa olleiden väliset erot siirtymissä

Kaupunkien toimialoilla ja järjestöissä työtoiminnassa olleet asiakkaat olivat useammin siirtyneet työllisyyspoliittisiin toimenpiteisiin kuin kaupunkien pajoilla työtoiminnassa olleet asiakkaat.

Helsingissä kaupungin toimialoilla olleista asiakkaista useampi oli siirtynyt työhön tai työelämävalmennukseen tai työharjoitteluun (ja työhön siirtymistä suunniteltiin enemmän kuin muissa paikoissa olleilla), kun taas kaupungin pajoilla olleista suurempi osa oli siirtynyt uudelle kuntouttavan työtoiminnan jaksolle. Toimialoilla työtoiminnassa olleista oli muihin työtoimintapaikkoihin verrattuna eniten (22 %) jossain toimenpiteessä olevia vuoden kuluttua.

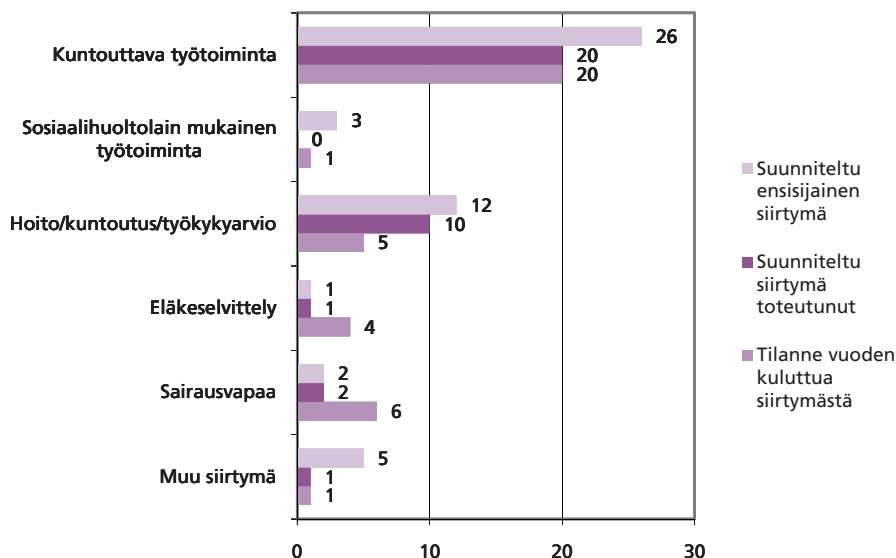
Espoossa järjestöjen ostopalvelupaikoissa työtoiminnassa olleista siirtyi muihin työtoimintapaikkoihin verrattuna enemmän asiakkaita työhön tai koulutukseen. Ryhmätoiminnassa kuntouttavassa työtoiminnassa olleista yli puolet siirtyi uudelle työtoimintajaksolle ja vuoden kuluttua heistä 43 % oli edelleen työtoiminnassa.

Vantaalla kaupungin toimialoilla olleilla asiakkailla oli muihin työtoimintapaikkoihin verrattuna eniten työllisyyspoliittisia siirtymiä. Vuoden kuluttua työtoimintajakson päättymisestä toimialoilla työtoiminnassa olleista oli eniten palkkatuetussa työssä verrattuna työtoiminnan muissa paikoissa olleisiin.

Työllisyyspoliittisiin toimenpiteisiin siirtyneet asiakkaat eivät eronneet merkittävästi taustatekijöiltään muista jakson päättäneistä asiakkaista. Heillä oli kuitenkin vähiten päihde- ja terveysongelmia. Heidän työ- ja toimintakykynsä oli varsin hyvä työntekijöiden arvioiden mukaan. Hoidon tarpeessa olevat olivat myös saaneet hoitoa. Iän suhteen merkittäviä eroja ei ollut. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteet olivat heillä yleensä aktivointisuunnitelmassa työelämään suuntaavia. Työtoimintajakso oli ollut heillä hieman keskimäärin pidempi kuin muilla asiakkailla. Työtoimintajakso oli päättynyt lähes kaikilla sovitusti.

Sosiaalipoliittiset siirtymät

Sosiaalipoliittisella siirtymällä tarkoitetaan siirtymiä uudelle kuntouttavan työtoiminnan jaksolle, sosiaalihuoltolain mukaiseen työtoimintaan, hoitoon, kuntoutukseen, työkykyarvioon, eläkeselvittelyyn tai sairausvapaalle.



KUVIO 22. Kuntouttavan työtoiminnan jakson päättäneiden asiakkaiden suunnitellut ja toteutuneet sosiaalipoliittiset siirtymät (marraskuussa 2008–tammikuussa 2009 jakson päättäneet) (%) (N = 144).

Sosiaalipoliittinen siirtymä oli sekä yleisin suunniteltu että toteutunut siirtymä työtoiminnan jälkeen. Jokin sosiaalipoliittinen siirtymä toteutui kolmasosalla (33 prosentilla) asiakkaista tarkastelukauden aikana. Ensisijaisena suunnitelmana jokin näistä toimenpiteistä oli vajaalla puolella (44 prosentilla) asiakkaista. Vuotta myöhemmin oli vastaavissa toimenpiteissä tai tilanteessa hieman yli kolmasosa (36 %) asiakkaista eli sosiaalipoliittiset siirtymät olivat selkeästi yleisempiä kuin työllisyyspoliittiset siirtymät. Samansuuntainen tilanne näytti olevan uusimpien siirtymien osalta (ks. kuvio 20).

Siirtymät uudelle kuntouttavan työtoiminnan jaksolle

Uusi kuntouttavan työtoiminnan jakso oli toteutunut viidesosalla (20 %) asiakkaista ja se oli ensisijaisena suunnitelmana hieman yli neljäsosalla (26 %) asiakkaista. Noin vuoden päästä viidesosa (20 %) asiakkaista oli edelleen kuntouttavassa työtoiminnassa. Samansuuntainen tilanne oli vuotta myöhemmin käynnistyneissä ja suunnitelluissa siirtymissä.

Kaupunkien välillä ei ollut merkittäviä eroja uudelle kuntouttavan työtoiminnan jaksolle siirtymisessä. Toisaalta vuoden kuluttua työtoiminnan päättymisestä Espoossa ja Vantaalla oli jonkin verran enemmän asiakkaita uudella työtoimintajaksolla kuin Helsingissä.

Siirtymät sosiaalihuoltolain mukaiseen työtoimintaan

Sosiaalihuoltolain mukaiseen työtoimintaan siirtymistä suunniteltiin vain muutamien asiakkaiden kanssa. Kyseinen toiminta oli ensisijaisena suunnitelmana kolmella prosentilla asiakkaista (neljällä asiakkaalla). Vuotta myöhemmin kuntouttavan työtoiminnan jakson päättymisestä yksi asiakas oli kyseisessä toiminnassa (yksi prosentti asiakkaista). Tämä toimenpide ei näytä olevan nykyisessä muodossa relevantti vaihtoehto pääkaupunkiseudulla. Sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa oli käytetty jatkotoimenpiteenä vain Helsingissä.

Siirtymät hoitoon, kuntoutukseen tai työkykyarvioon

Jokin hoitotoimenpide, kuntoutus tai työkykyarvio toteutui työtoimintajakson jälkeen 10 % asiakkaista. Jokin näistä toimenpiteistä oli ensisijaisena suunnitelmana 12 % asiakkaista. Vuoden päästä jakson päättymisestä jossakin hoidossa tai kuntoutuksessa tai työkykyarviossa oli viisi prosenttia asiakkaista.

Vastaavat osuudet näyttivät olleen myös vuotta myöhemmin käynnistyneissä ja suunnitelluissa siirtymissä hoitoon/kuntoutukseen.

Terveydentilan selvittelyyn tai hoitoon liittyviä toimenpiteitä oli käytetty vähiten Vantaalla, kun Espoossa ja Helsingissä nämä toimenpiteet olivat suunnilleen yhtä yleisiä. Espoossa oli vuoden päästä jakson päättymisestä vähiten asiakkaita jossakin hoitoon liittyvässä toimenpiteessä, kun Vantaalla ja Helsingissä asiakkaita oli näissä toimenpiteissä suunnilleen saman verran.

Siirtymät eläkeselvittelyyn

Eläkeselvittelyä suunniteltiin vain joillekin asiakkaille, ja se toteutui yhdellä prosentilla asiakkaista (molempina tarkasteluajanjaksoina). Vuoden kuluttua jakson päättymisestä neljä prosenttia asiakkaista oli eläkeselvittelyssä. Näyttää siltä, että näiden asiakkaiden osalta tarve eläkeselvittelyyn tuli siis ilmi vasta kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen.

Siirtymät sairausvapaalle

Sairausvapaa toteutui kahdella prosentilla asiakkaista tarkasteluajanjaksolla, ja se oli myös ensisijaisena suunnitelmana kahdella prosentilla asiakkaista. Vuoden päästä jakson päättymisestä kuusi prosenttia asiakkaista oli sairausvapaalla. Sairausvapaalle jääminen näyttää olevan osoitus asiakkaiden heikosta tai nopeasti heikentyneestä terveydentilasta.

Muut siirtymät

Muu siirtymä tarkoittaa mm. asepalvelua, pidätystä tai rikostutkintaa (lisäksi yksi asiakas oli kuollut jakson jälkeen). Jokin edellä luokittelematon siirtymä oli toteutunut yhdellä prosentilla asiakkaista tarkasteluajanjakson aikana ja se oli ollut ensisijaisena suunniteltuna siirtymänä viidellä prosentilla asiakkaista. Vuoden päästä työtoimintajakson päättymisestä jossakin edellä luokittelemattomassa toimenpiteessä oli yksi prosentti asiakkaista.

Yhdeksällä prosentilla työtoimintajakson päättäneistä asiakkaista *viranomaisvastuutaho* muuttui melko pian jakson jälkeen. Vastuutahoiksi vaihtuivat lähinnä sosiaalitoimi tai työvoiman palvelukeskus (jos asiakas ei vielä ollut asiakkaana TYP:ssä). Työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaaksi siirtyi kaksi asiakasta, samoin kaksi asiakasta siirtyi terveydenhuollon asiakkaaksi. Asiakkaista 81 % oli vuoden päästä työtoimintajakson päättymisestä asiakkaana työvoiman palvelukeskuksessa. Sosiaalitoimisto oli vaihtunut vastuutahoksi yhdeksällä prosentilla asiakkaista ja työ- ja elinkeinotoimisto viidellä prosentilla asiakkaista.

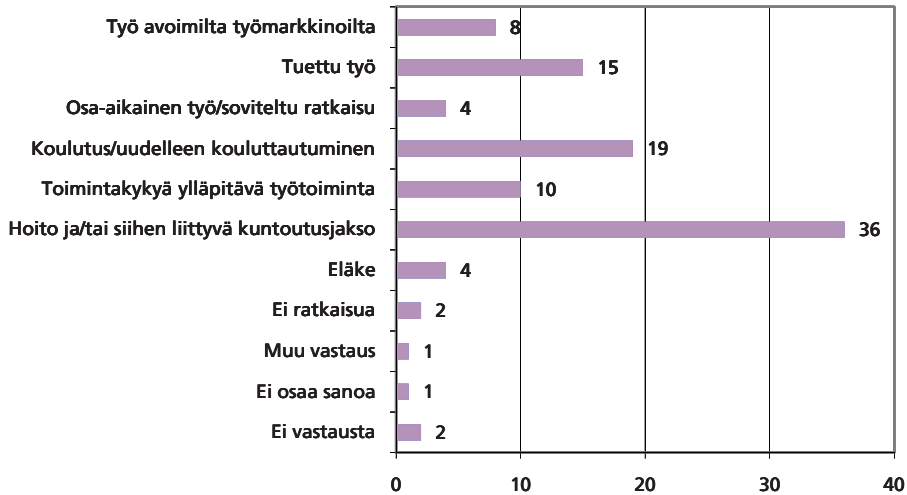
Asiakkaat, joilla ei ollut siirtymiä jakson jälkeen

41 prosentilla asiakkaista ei ollut työllisyys- tai sosiaalipoliittista siirtymää kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen. He olivat joko poistuneet asiakkuudesta tai tulleet työvoiman palvelukeskuksen, sosiaalityön tai työ- ja elinkeinohallinnon asiakkaiksi (ks. kuviot 19, 20). Vantaalla näiden asiakkaiden osuus oli pienin, viidesosa kohderyhmän asiakkaista (20 %), kun Espoossa osuus oli puolet (50 %) ja Helsingissä 44 % asiakkaista.

Vuoden päästä työtoimintajakson päättymisestä 39 % asiakkaista ei ollut missään toimenpiteessä. Lisäksi kymmenesosan (10 % asiakkaista) kohdalla tilanteesta ei ollut merkintää (nämä asiakkaat olivat pääosin poistuneet työvoiman palvelukeskuksen asiakkuudesta, eikä heidän elämäntilanteestaan ollut tietoa). ”Ei toimenpiteessä olevien” osuudet olivat kaupungeissa lähellä toisiaan (Espoossa 42 % asiakkaista, Vantaalla 34 % ja Helsingissä 40 % asiakkaista). Helsingissä oli suurin ryhmä asiakkaita, joiden tilanteesta ei ollut tietoa (16 % asiakkaista, Espoossa neljä prosenttia ja Vantaalla viisi prosenttia asiakkaista).

Työntekijöiden mukaan yleisin syy siihen, ettei siirtymää ollut tapahtunut jakson jälkeen, oli kuntouttavan työtoiminnan keskeytyminen poissaolojen takia (yli kolmanneksella asiakkaista). Sairausvapaalle jääminen tai hoitoon meneminen sekä päihdeongelmat olivat myös yleisiä syitä. Muita syitä olivat esimerkiksi asiakkaan haluttomuus aloittaa uutta kuntouttavan työtoiminnan jaksoa ja asiakkaan ”katoaminen”, asiakkaan motivaation tai voimavarojen puute sekä terveydelliset syyt. Myös vankeusrangaistuksen aloittaminen, muutto toiselle paikkakunnalle ja lastenhoito saattoivat olla syynä siihen, ettei siirtymää tapahtunut.

Työntekijät arvioivat, mikä olisi tutkittavien asiakkaiden kannalta paras ratkaisu pitkällä aikavälillä. Työntekijöiden vastausten mukaan jokin hoito ja/tai siihen liittyvä kuntoutusjakso olisi yli kolmasosalle (36 %) asiakkaista paras mahdollinen pitkäkestoinen ratkaisu. Työhön liittyvä ratkaisu olisi heidän mukaansa paras hieman yli neljäsosalle (27 %) asiakkaista. Koulutus olisi vajaalle viidesosalle (19 %) asiakkaista paras ratkaisu työntekijöiden mukaan.



KUVIO 23. Asiakastyöntekijöiden arviot, mikä olisi asiakkaan kannalta paras mahdollinen pitkäkestoinen ratkaisu (%) (N = 113).

Tuettu työ olisi 15 % asiakkaista, työ avoimilta työmarkkinoilta kahdeksalle prosentille ja osa-aikainen työ tai soviteltu ratkaisu neljälle prosentille asiakkaista paras mahdollinen ratkaisu työntekijöiden mukaan. Kymmenesosalle asiakkaista toimintakykyä ylläpitävä työtoiminta olisi paras ratkaisu. Eläke mainittiin työntekijöiden arvioissa parhaana ratkaisuna neljälle prosentille asiakkaista. Myös näissä arvioissa korostuvat sosiaalipoliittiset ratkaisut.

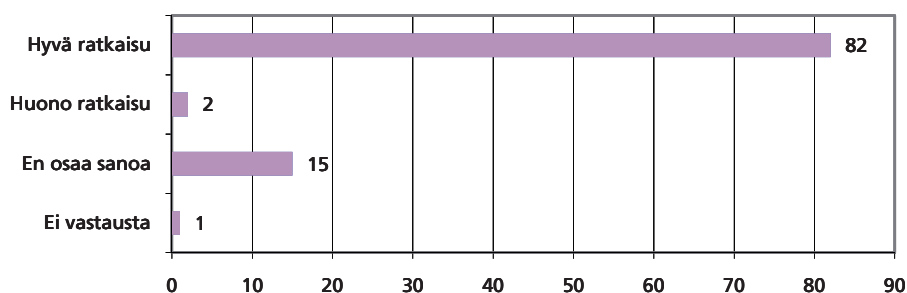
Näyttää siltä, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla on hoito/kuntoutuspalvelujen ja muun tuen tarvetta varsin paljon. Tätähän ennakoivat edellä myös asiakastyöntekijöiden arviot asiakkaiden työ- ja toimintakyvystä (ks. luku Työntekijöiden arviot asiakkaiden työ- ja toimintakyvystä). Osalle asiakkaita ratkaisujen löytäminen ja varsinkin työllisyyspoliittisiin toimenpiteisiin siirtyminen vie aikaa. Kuntouttavaa työtoimintaa saatetaan jatkaa toistaiseksi, kunnes seuraava toimenpideratkaisu löytyy.

9 ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA KUNTOUTTAVASTA TYÖTOIMINNASTA JA ODOTUKSIA TULEVAISUUDESTAAN

Asiakkailta kysyttiin heidän jatkotoiveitaan ja suunnitelmiaan kuntouttavan työtoiminnan jälkeen. Heiltä kysyttiin myös työn etsinnästä ja arvioita työnsaantimahdollisuuksistaan. Kyselytietoa syvennettiin asiakaspaneelissa käydyillä keskusteluilla. Seuraavassa kuvataan asiakkaiden kokemuksia kuntouttavasta työtoiminnasta, heidän jatkotoiveitaan ja tulevaisuususkooaan näiden molempien aiheiden pohjalta.

Asiakkaiden arviot kuntouttavasta työtoiminnasta

Asiakkaat arvioivat kuntouttavaa työtoimintaa omalta kannaltaan.



Kuvio 24. Asiakkaiden kokemus kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä itselleen (%) (N = 360).

Vastaajista 82 prosenttia oli sitä mieltä, että kuntouttava työtoiminta oli heidän kannaltaan hyvä ratkaisu. Kahden prosentin mielestä se ei ollut hyvä ratkaisu ja 15 % vastaajista ei osannut ottaa kantaa asiaan.

Asiakkaiden mukaan parasta (26 % vastaajista) kuntouttavassa työtoiminnassa oli päivärytmin ja rutiinien vahvistuminen sekä säännöllisyys. Yli viidesosa (22 %) piti hyvänä sosiaalista kanssakäymistä, työkavereita ja paikan hyvää ilmapiiiriä. 23 % piti parhaana sitä, että on tekemistä ja saa tehdä mielekästä tai järkevää työtä.

Asiakkaat suhtautuivat periaatteessa myönteisesti kuntouttavaan työtoimintaan ja lähes kaikki kertoivat, että olivat jaksolla (ainakin kohtuullisen) mielellään. Työtoimintaa pidettiin mukavana vaihteluna kotioloihin verrattuna, aika kului no-

peammin ja oli paikka, johon lähteä aamulla. Työtoiminnan myönteisenä puolena mainittiin säännöllisestä päivärytmistä kiinnisaaminen, ja lyhyt päivittäinen kesko (neljä tuntia päivässä). Työtoiminnan hyötynä pidettiin sitä, että on selkeä jatkosuunnitelma loppuvuodeksi, ja työpäivän jälkeen voi mennä tyytyväisenä kotiin tietäen, että on tehnyt jotain hyödyllistä, *”ettei tarvii olla b-luokkaa, joka ei tee mitään”*. Aamulla lähdettiin töihin samalla tavalla kuin muutkin. Työtoimintaa kuvattiin *”sosiaalisesti tapahtumaksi”*. Työtoiminta toi tasapainoa elämään.

Hyviä asioita olivat myös lyhyt työmatka, se että näkee toisia ihmisiä, mukava työporukka ja se, että pystyi tarvittaessa vaihtamaan jaksolla eri tehtäviin, osastolta toiselle. Työturvallisuus koettiin hyväksi ja asiakkaat olivat tietoisia siitä, että olivat vakuutettuja, *”minä olen mainostanutkin että kaikki tänne, tämä on hyvä paikka”*

Joillakin työtoiminnan sisältö oli liian yksitoikkoista, mutta yleensä työn sisältöön oltiin kohtalaisen tyytyväisiä. Samoin oltiin tyytyväisiä siihen, että työn sisältöön voi halutessaan vaikuttaa. Joissakin paikoissa oli mahdollista tehdä välillä jopa esineitä omaan käyttöön. Osalla henkilöistä ei ollut kesälomia, mutta työajan kohtia oli pystytty sopimaan joustavasti, niin että työviikoille jäi välillä pidempiä vapaajaksoja (näiltä poissaolopäiviltä asiakkaat eivät saaneet ylläpitokorvausta).

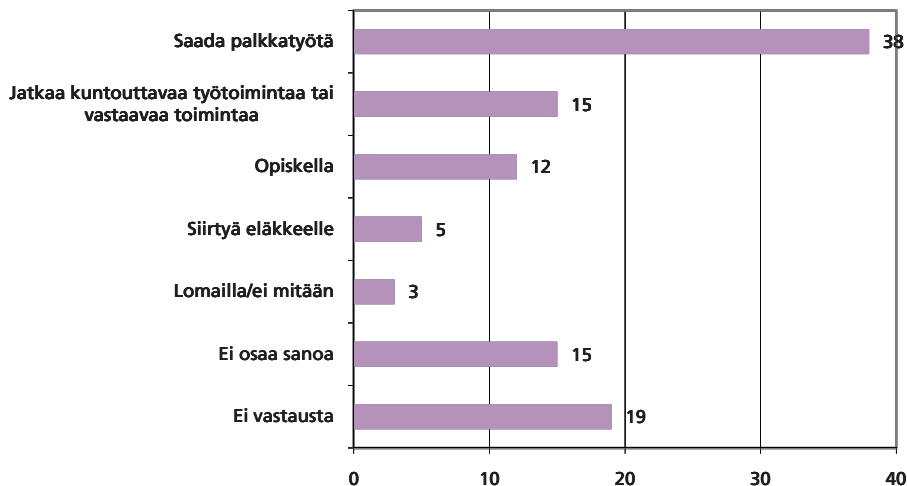
Parasta kuntouttavassa työtoiminnassa oli itse työ, samoin neuvontaa ja tukea oltiin saatu tarvittaessa hyvin. Asiakkailla oli nimikkotyöntekijät, jotka tunsivat heidän tilanteensa pidemmältä ajalta. Työntekijöillä oli ollut aikaa asiakkaille, ja asiakkaan yksilöllinen tilanne oli otettu huomioon. Oli annettu aikaa rauhassa *”katsella”*, päätöksissä ei tarvinnut *”hosua”*. Työntekijät olivat pitäneet yhteyttä asiakkaan esimieheen ja kyselleet jakson aikana asiakkaalta hänen jaksamisestaan ja mahdollisista ongelmista. Työpaikalla oli *”yhteenkuulumisen tunne”*. Työtehtävät koettiin mielekkäiksi, ja niitä voitaisiin jatkaa palkkatyönä, jos se olisi mahdollista.

Asiakkaat eivät ajatelleet kuntouttavaa työtoimintaa kuntouttavana, koska siinä ei koettu olevan paljoakaan kuntouttavia elementtejä. Kuntouttava työtoiminta -nimeä pidettiin kummallisena: *”tuo sanana kuntouttava, tuntee itsensä niin sairaaksi”*, *”mä sanon että menen duuniin”*, *”sanana on outo”*. Kuntouttavan työtoiminnan pitäisi sisältää *”jotain muutakin”* ja sitä pidettiin harhaanjohtavana sanana, sillä työtoiminta *”saattaa olla hyvinkin yksipuolista”*.

Espoon ja Helsingin asiakasraadit tuottivat vastaavanlaisia tuloksia. Espoon kaupungin asiakasraadin mukaan kuntouttavasta työtoiminnasta oli hyviä kokemuksia erityisesti sen vapaaehtoisuuden vuoksi. Kuntouttava työtoiminta koettiin hyväksi kuntoutumisen välineeksi. (Reponen 2010, 48–49.) Helsingissä kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvat asiakkaat asettivat jakson tavoitteiksi yleisimmin mielekkään tekemisen sekä työ- ja toimintakyvyn parantamisen tai ylläpitämisen. Kuntouttavan työtoiminnan tärkein koettu hyöty olikin työ- ja toimintakyvyn parantuminen. (Oksman 2010, 50, 53.) Vastaavia arvioita esitettiin myös Keski-Suomessa pidetyissä asiakasfoorumeissa, joissa tärkeimpiä työtoiminnasta koettuja hyötyjä olivat päivärytmin vakiintuminen, sosiaalisten suhteiden luominen ja mielekkään sisällön tuominen arkeen (Tammelin 2010, 45, 58–60).

Asiakkaiden jatkotoiveet ja suunnitelmat

Työtoiminnassa olevista asiakkaista yli kolmannes (38 %) vastasi haluavansa päästä töihin, kun häneltä kysyttiin, mitä hän haluaisi tehdä kun kuntouttava työtoiminta päättyy.¹⁸



KUVIO 25. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden toiveet jatkosta jakson päätyttyä (%) (N = 360).

Lähes viidennes asiakkaista (19 %) jätti vastaamatta kysymykseen ja 15 % asiakkaista vastasi, ettei osaa sanoa. Opiskella haluaisi 12 % vastaajista. Kuntouttavaa työtoimintaa halusi jatkaa tai olla muussa vastaavassa toiminnassa 15 % vastaajista. Muita toiveita oli vähemmän. Eläkkeelle halusi siirtyä viisi prosenttia vastaajista. Lomailun vastasi jatkotoiveenaan kolme prosenttia vastaajista. Muita lähinnä yksittäisiä toiveita olivat halu siirtyä työharjoitteluun tai huoltosuhteiseen työhön sekä vapaaehtoistyöhön. Muutama arveli, ettei enää työllisty.

Hieman yli neljännes (26 %) työtoiminnan asiakkaista vastasi etsivänsä palkkatyötä vastaushetkellä. Lähes kolme neljäsosaa (72 %) asiakkaista ei etsinyt vastaushetkellä palkkatyötä.

Melko suurella osalla asiakkaista olisi toiveita päästä työelämään, mutta työnsaanti on vaikeaa. Vaikkakin siirtymää työelämään toteutui vähän (tarkasteluajanjakso), asiakkailla olisi työhalukkuutta. Osalla asiakkaista olisi myös opiskeluhalukkuutta, mutta näyttää kuitenkin siltä, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden on melko vaikeaa päästä/tulla hyväksytyksi ammatillisiin koulutuksiin.

Asiakkaiden ikä näytti vaikuttavan siihen, miten usein työ oli mainittu jatkotoiveissa.¹⁹ Erityisesti työ mainittiin alle 25-vuotiaiden jatkotoiveissa (60 %), kun

¹⁸ Yksi vastaaja saattoi vastata useita vaihtoehtoisia asioita, jotka on kaikki otettu huomioon vastusten luokittelussa.

¹⁹ $p = 0,002$.

55-vuotiaista tai vanhemmista sen mainitsi kolmannes (33 %). Nuoremmat näkivät myös opiskelun iäkkäämpiä useammin mahdollisuutena. Vanhemmat ikäluokat mainitsivat jatkotoiveissaan kuntouttavan työtoiminnan tai eläkkeen nuorempia useammin. Iäkkäämmät eivät osanneet vastata jatkotoiveisiin yhtä usein kuin nuoremmat.

Miehistä 42 % mainitsi työn jatkotoiveissaan, kun naisten osalta osuus oli 31 %.²⁰ Asiakkaan koulutus vaikutti myös työn mainitsemiseen jatkotoiveissa: ammatillisen tai sitä korkeamman koulutusstatuksen omaavat pitivät työtä useammin jatkotoiveena kuin perusasteen koulutuksen omaavat.²¹

Kaupungin toimialoilla työskentelevät mainitsivat työn useammin jatkotoiveissaan (55 %) kuin ostopalvelupaikoissa (44 %) tai kaupungin pajoissa olevat (34 %). Asiakkaat, jotka ilmoittivat, että heillä on lääkärin toteamaa pitkäaikaista sairautta tai vammaa, mainitsivat hieman harvemmin työn jatkotoiveissaan (35 % mainitsi työn) kuin asiakkaat, joilla sairautta tai vammaa ei ollut (47 % mainitsi työn jatkotoiveissaan).

Kuntouttavan työtoiminnan kestolla oli mielenkiintoinen yhteys työtä koskeviin jatkotoiveisiin.²² Alle kolme kuukautta työtoiminnassa olleista hieman yli puolet (53 %) vastasi työn jatkotoiveekseen ja 16 % ei osannut ottaa asiaan kantaa. 3–6 kuukautta työtoiminnassa olleista hieman yli kolmasosa (36 %) vastasi työn jatkotoiveissaan ja ”en osaa sanoa” -vastanneiden osuus kasvoi 37 prosenttiin. Myös 6–12 kuukautta työtoiminnassa olleista reilu kolmasosa (38 %) mainitsi työn jatkotoiveissaan. 1–2 vuotta työtoiminnassa olleiden ja yli kaksi vuotta työtoiminnassa olleiden välillä oli selvä ero; 1–2 vuotta työtoiminnassa olleista 41 % mainitsi työn jatkotoiveissaan, kun yli kaksi vuotta työtoiminnassa olleista enää yhdeksän prosenttia mainitsi työn. Työtoiminnan alkukuukausina ”työinto” kasvaa kunnes se vähitellen laantuu ja epätietoisuus tulevaisuuden suhteen alkaa kasvaa. Pidempään kestäneen työtoiminnan aikana (1–2 vuotta) asiakkaiden toiveet työnsaannista ja ehkä myös työelämävalmiudet kuitenkin taas lisääntyvät. Tämä voi kertoa työhön kuntoutumisesta ja toivon heräämisestä. Kuitenkaan yli kaksi vuotta työtoiminnassa olleilla työnsaanti ei enää näyttäydy juurikaan tulevaisuudentoiveissa. Toiveikkuudella työn suhteen näyttäisi olevan eräänlainen ”etsikkoaikansa”: se paikantuu kuntouttavan työtoimintajakson alkuvaiheisiin tai noin vuoden kokeemukseen toiminnasta. Kun kahden vuoden raja ylitetään, toiveet työelämän suhteen rapistuvat lähes täysin. Tulos kertoo myös siitä, että työhönkuntoutumisprosessi voi olla pitkä.

Työtoiminnasta koetaan olevan hyötyä, muttei työelämään pääsemisen kannalta. Tuli esiin myös kokemus, että työtoiminta ei sinällään johtanut mihinkään, se oli ”*aikuisten päivähoitoa*”. Velkojen takia saattaa olla mahdotonta mennä töihin tai ”normaaleihin toimenpiteisiin”, koska velan hoitoa joutuisi taas selvittelemään uudelleen. Asiakkailla on myös epäilyjä, että työnantajat karsastavat kuntouttavas-

20 p = 0,037.

21 p = 0,002.

22 p = 0,000.

sa työtoiminnassa ollutta. Arveluttaa, miten työnantajat reagoivat siihen, kun asiakas kertoo, että on ollut kuntouttavassa työtoiminnassa. Toisaalta työnantaja näkee, että asiakas on ollut aktiivinen, kun hän on ollut jossakin toiminnassa, eikä ole ”jäänyt kotiin”. Työharjoittelun kuntouttavan työtoiminnan jälkeen ei koettu oikein motivoivan: se on ilmaista työtä ja päivässä joutuisi olemaan pidempään pajalla.

Koettiin myös, että palkkatukityö ei ole useinkaan realistinen vaihtoehto, vaikka on ollut mahdollista saada palkkatukiseteli. Samoin työnsaannin yksityiseltä sektorilta koettiin olevan todella vaikeaa, vaikka asiakkaat olivat etsineet työpaikkoja pitkään.

Suuri osa asiakkaista ei tiennyt, mitä tapahtuu, kun kuntouttava työtoiminta päättyy. Moni piti uutta työtoimintapaikkaa todennäköisenä vaihtoehtona (ainakin jos muuta ei löydy). Esiin tuli kokemus, että tulevaisuutta ei kannattanut suunnitella työtoimintajaksoa pidemmälle ja että tulevaisuudensuunnittelu oli vaikeaa:

”Ei harmaata aavistustakaan”

”En tiedä työllistymisestä, ehkä jollakin mahdollisuus päästä palkkatukityöhön”

”Mihinkä ne sitten lykkää?”

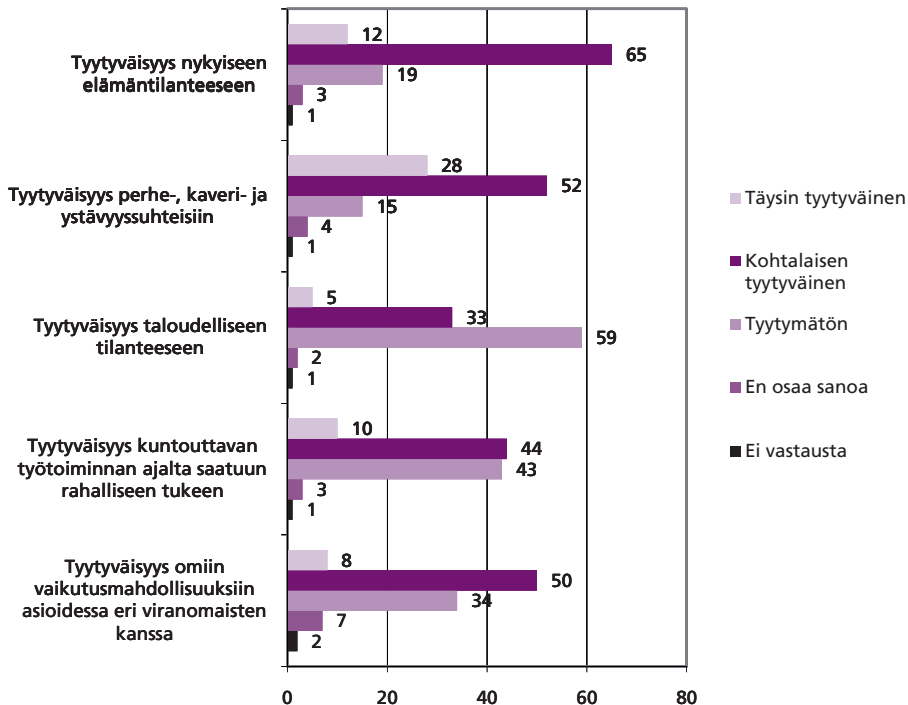
Työtoiminnan kahden vuoden enimmäisraja koettiin liian lyhyeksi, eikä aina ollut tietoa siitä, voiko työtoiminnassa olla sen jälkeen. Tärkeänä pidettiin sitä, että asiakas saa pysyä siinä paikassa, missä on viihtynyt, ”pompottelua paikasta toiseen” ei haluta.

Vastaavat kokemukset näyttävät olevan yleisiä kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla. Espoon asiakasraadissa tuli esiin, että työmarkkinoilla etsitään aina erilaista työnhakijaa kuin mitä he asiakkaina edustavat. Lisäksi työmarkkinoiden vaatimukset ovat liian kovia (esimerkkeinä atk-aidot ja kiireensietokyky). Jatko-suunnitelmia tehtäessä asiakkaat toivoivat realistisuutta. Huoli toimeentulosta lyhyen työjakson aikana panee miettimään työn vastaanottamista (asumistuen loppuminen palkkatyöhön siirryttäessä). Pienituloista työtä ei kannata ottaa vastaan. (Reponen 2010, 33, 48–49, 54–55.) Keski-Suomen asiakasfoorumeissa esiin tuli kahdenlaisia kokemuksia kuntouttavan työtoiminnan hyödyistä tulevaisuuden suhteen. Toisaalta sitä arvioitiin ponnahduslaudaksi kohti työelämää tai koulutusta ja kuntoutumisen apuvälineeksi. Toisaalta esiintyi myös arvioita, että kuntouttavan työtoiminnan ei nähty vaikuttavan työllistymismahdollisuuksiin (mm. avoimien työpaikkojen vähäisyyden vuoksi). (Tammelin 2010, 67.)

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla on siis ristiriitaisia kokemuksia ja toiveita työn suhteen. Asiakaskyselyn mukaan ammattiaan vastaavaa työtä uskoi saavansa vajaa viidennes (18 %) työtoiminnan asiakkaista. Vajaa puolet (43 %) asiakkaista ei uskonut tulevaisuudessa saavansa ammattiaan vastaavaa työtä yleisiltä työmarkkinoilta ja yli kolmasosa (36 %) ei osannut sanoa asiasta mitään.

Asiakkaiden tyytyväisyys omaan tilanteeseensa

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla on usein taloudellisesti tiukka tilanne ja sen sekä työttömyyden aiheuttamia ristiriitoja elämässä. Miten he kokevat elämäntilanteensa?



KUVIO 26. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden kokema tyytyväisyys (%) (N = 360).

Noin kaksi kolmasosaa (65 %) työtoiminnassa olleista asiakkaista vastasi olevansa kohtalaisen tyytyväinen nykyiseen elämäntilanteeseensa. Täysin tyytyväisiä oli 12 %, kun taas viidennes (19 %) asiakkaista oli tyytymättömiä.

Eniten tyytyväisyyttä koettiin sosiaalisissa suhteissa. Täysin tyytyväisiä oli yli neljännes (28 %), ja hieman yli puolet (52 %) asiakkaista oli kohtalaisen tyytyväisiä perhe-, kaveri- ja ystävyssuhteisiinsa. Tyytymättömien osuus oli 15 %.

Yli puolet (59 %) asiakkaista oli tyytymättömiä taloudelliseen tilanteeseensa. Kolmasosa oli kohtalaisen tyytyväinen taloudelliseen tilanteeseensa ja täysin tyytyväisiä oli vain viisi prosenttia asiakkaista.

Vajaa puolet (44 %) asiakkaista oli kohtalaisen tyytyväisiä kuntouttavan työtoiminnan ajalta saamaansa rahalliseen tukeen, mutta lähes saman verran oli rahalliseen tukeen tyytymättömiä (43 %). Täysin tyytyväisiä rahalliseen tukeen oli kymmenesosa asiakkaista.

Puolet asiakkaista oli kohtalaisen tyytyväisiä omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa asioidessaan eri viranomaisten kanssa. Reilu kolmannes asiakkaista oli tyytymätön ja täysin tyytyväisiä vaikutusmahdollisuuksiinsa oli kahdeksan prosenttia asiakkaista.

Kaiken kaikkiaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat näyttivät olevan kohtuullisen tyytyväisiä tilanteeseensa. Tämä heijastuu myös asiakkaiden käsityksissä toiveikkuudesta tulevaisuuden suhteen. 42 % työtoiminnassa olevista asiakkaista vastasi olevansa silloin tällöin toiveikas tulevaisuutensa suhteen. Viidennes (20 %) vastasi olevansa melko usein toiveikas tulevaisuutensa suhteen ja usein toiveikkaita oli kahdeksan prosenttia vastaajista. Neljännes asiakkaista oli melko harvoin toiveikas ja kolme prosenttia asiakkaista vastasi, ettei ole koskaan toiveikas tulevaisuutensa suhteen.

Toiveet kuntouttavan työtoiminnan parannuksista

Hieman yli kymmenesosa (12 %) kaikista asiakaskyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että kuntouttavasta työtoiminnasta pitäisi saada isompi korvaus tai sairauspäivistä tai kesäloman ajalta tulisi saada myös korvaus. Toisaalta noin kymmenesosa (11 %) vastaajista oli sitä mieltä, että kuntouttavaa työtoimintaa ei tarvitse muuttaa mitenkään. Pakot tai velvoittavuuden halusi pois seitsemän prosenttia vastaajista. Enemmän henkilökohtaista ohjausta, palautekeskustelua tai tiedonkulun parantamista halusi neljä prosenttia vastaajista, lisää joustoa työaikoihin tai työtehtävien sopeuttamista kunnon mukaan halusi kolme prosenttia vastaajista, samoin kolme prosenttia halusi pidempiä kuntouttavan työtoiminnan jaksoja. Kolme prosenttia halusi myös monipuolisempia tehtäviä, enemmän vaihtoehtoja ja lisää oheiskursseja. Mainittiin myös kannustavampi tekeminen: työtoiminnan tulisi kartuttaa eläkettä, työtoiminnalla tulisi pystyä purkamaan työssäolovelvoitetta ja työtoiminnan pitäisi kerryttää lomapäiviä.

Yli kolmasosa asiakkaista (38 %) ei vastannut tähän kysymykseen ja 13 % ei osannut sanoa mielipidettään. Voi olla, että asiakkaiden on vaikea hahmottaa kuntouttavan työtoiminnan kokonaisuutta ja arvioida sen kehittämiskohteita.

Asiakkaat ottivat esille useita epäkohtia ja pulmia. Asiakaspaneelissa epäkohdaksi koettiin, että vaikka asiakkaalla oli lääkärintodistus poissaolopäivästä, hän silti menetti yhdeksän euron ylläpitokorvauksen poissaolopäivältä. Sairauslomatoistusten ja poissaolojen ilmoittamisen jokaiselta poissaolopäivältä koettiin olevan kohtuutonta. Tämä uudistus on tullut voimaan vuoden 2010 alusta. Työmarkkinatuen maksatuksen kanssa oli koettu ongelmia. Kelan vaatimat selvitykset tuottivat asiakkaiden mielestä liikaa ylimääräistä vaivaa ja harmia. Heidät laitettiin liian ahtaalle, ja epävarmuus vaivasi maksatusasioissa. Säännöstä pidettiin liian kovana: *”Tämä on niin kova laki, tavallinen työläinen saa olla 3 päivää poissa”, ”Nyt ollaan keppilinjalla”, ”Mehän ollaan armeijassa, pahempi kuri”, ”so veli valvoo”*. Asiakkaat

kokivat, etteivät he ole saaneet riittävästi tietoa uudistuksista etukäteen ja heidän pitää kysellä, voiko tietyllä tavalla toimia. *”Ei ilmoiteta mitään, muutokset vain tulee”, ”Ei palkansaaajallekaan jätetä ilmoittamatta muutoksista”.*

Asiakkailla oli kokemuksia siitä, että mikä tahansa muutos omissa tuloissa aiheuttaa velkojen ja ulosoton takia etuuksien uudelleenkäsitelyt ja selvitykset. Päivärahoista maksettavia veroja pidettiin myös liian kovina. Asiakkailla oli kokemuksia, että kun talous oli muutenkin tiukoilla, epäselvyydet ja maksatus-ten keskeyttämiset (jopa viikoiksi) aiheuttivat pitkään kestäviä hankaluuksia asiakkaille. Koettiin epäoikeudenmukaiseksi myös se, että työtoiminta ei kerryttänyt eläkettä. Etuuksien hakemisessa asiakkaiden rahankäyttöä seurattiin tarkkaan ja koettiin, että intimitteettisuoja puuttui. *”Monelle tulee yllätyksenä, kun pienestäkin viedään muutama euro”, ”jos paperista puuttuu ruksi, niin paperit tulee bumerangina takaisin”.*

Työtoimintajaksolta saatua rahallista korvausta pidettiin liian pienenä, korvaukset eivät vastanneet tehtyä työtä. Varsinkin kaupungin toimialoilla asiakkaat kokivat tekevänsä oikeaa työtä, josta olisi kuulunut saada palkkaa. Työtoiminnan velvoittavuuden laajentamista vuoden 2010 alusta ei pidetty onnistuneena uudistuksena.

Asiakkaat haluavat itse vaikuttaa tehtäviinsä. Oma ääntä oli vaikea saada kuuluviin varsinkin ongelmatilanteissa ja oli vaikeaa vaikuttaa virkailijoiden toimiin. Epätasa-arvon kokemuksia aiheutti se, että työtoimintaan osallistujat olivat samassa asemassa niiden kanssa, jotka eivät osallistu mihinkään. Yksilöllisyyden huomioiminen koettiin tärkeäksi, ihmisillä on erilaisia elämäntilanteita ja esimerkiksi terveydellisiä esteitä. Työtoiminnan toivottiin olevan virikkeellisempää. Työntekijöiden pitäisi keskustella enemmän asiakkaiden kanssa. Esiin tuli toivomus, että joku ulkopuolinen henkilö kävisi luennoimassa asiakkaille tärkeistä uudistuksista ja muista kuntouttavaa työtoimintaa ja sen asiakkaita koskevista asioista.

Joistakin asiakkaista tuntui, että he ovat *”b-luokan kansalaisia”*. Työmarkkinoiden vaatimuksia pidettiin niin kovina, että siellä on vaikea pärjätä. Avoimilla työmarkkinoilla oleviin työpaikkoihin oli vaikeaa päästä, koska kilpailu oli kovaa. Työelämävalmennuksen/harjoittelun jälkeisten jatkojen saanti oli vaikeaa. Työnhakukursseista oli huonoja kokemuksia, niistä ei koettu olleen apua työnsaannin suhteen. Atk-kursseja pidettiin sen sijaan hyvinä. Keskustelussa tuli esiin myös näkemys, että kunnat työllistävät vain valtion ”sakkojen” ja työllistämisveloitteen takia. Esiin tuli näkemys, että työnantajat ylipäänsä käyttävät hyväksi ”ilmaista työvoimaa” työharjoitteluissa/työelämävalmennuksissa, ja ottavat aina uuden henkilön jakson jälkeen edellisen tilalle. Avustavia tehtäviä esimerkiksi sairaaloista on myös vähennetty. Ehdotuksena tuli hoitoalan kurssien lisääminen työttömille. Tekemätöntä työtä olisi kunnissa, esimerkiksi kouluissa avustavina työntekijöinä. Kuntien ja valtion pitäisi työllistää asiakkaita työtoiminnan jälkeen. Kunnan järjestämällä työllä ajateltiin olevan myös työkykyä ylläpitäviä vaikutuksia.

Yksimielisyyttä oli siitä, että kuntouttavaa työtoimintaa pitäisi toimintana jatkaa ja lisätäkin tulevaisuudessa. Erityisesti tulisi panostaa nuoriin. Nuorille tulisi järjestää työtä ja koulutusta, ja esimerkiksi luvata työtoimintajakson jälkeen palkkatyötä tai koulutuspaikkaa.

10 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Tässä tutkimuksessa on ollut lähitarkastelussa pääkaupunkiseudun kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ja heidän siirtymänsä kuntouttavan työtoiminnan jälkeen. Tulosten mukaan asiakkaat ovat ”tyypillisiä” pitkäaikaistyöttömiä, kun heitä verrataan TYP:n asiakkaisiin; heitä luonnehtii pitkään kestänyt työttömyys, vähäinen ammatillinen koulutus, miesten yliedustus ja yksinasuminen. Varsin suurella osalla on terveydellisiä ongelmia. Muita ongelmia ovat mm. taloudelliset ja velkaongelmat.

Kuntouttavan työtoiminnan jaksot toteutuvat pääpiirteissään kaupunkien omissa paikoissa, ostopalvelu- ja järjestöpaikoissa. Tyypillisimmillään kuntouttavan työtoiminnan jaksot kestävät 3–6 kuukautta tai alle kolme kuukautta. Suurin osa asiakkaista pysyy samoissa tehtävissä jakson aikana. Pieni osa asiakkaista siirtyy vaativampiin tehtäviin kuntouttavan työtoiminnan aikana, mikä kertoo työtoiminnan joustavuudesta asiakkaiden tarpeiden mukaan. Tyypillisiä työtoimintajaksolle asetettuja tavoitteita ovat työelämään siirtymisen valmistelu/työelämään totuttelu, mielekkään sisällön tuominen arkeen, työkyvyn arvioiminen ja päivärhythmin vakiinnuttaminen.

Pääkaupunkiseudulla hoito- ja kuntoutuspalvelut järjestyvät asiakkaille varsin hyvin, jos niitä tarvitaan jakson aikana, tyypillisimpinä terveystarkastukseen ja/tai hoitoon ohjaus ja päihdehoito/kuntoutus. Kuntouttava työtoiminta toimii asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn arvioinnin välineenä. Työtoiminnan aikana nähdään, pystyykö asiakas toimimaan työnomaaisessa toiminnassa. Asiakastyöntekijät arvioivat asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn heidän työkykyään paremmaksi. Asiakkaista valtaosa arvioi työkykynsä vähintään tyydyttäväksi, mikä todennäköisesti kertoo siitä, että asiakkaat vertaavat työkykyään pikemminkin työtoiminnan tehtävien vaatimuksiin kuin avointen työmarkkinoiden työtehtävien vaatimuksiin. Kuntouttavan työtoiminnan tehtävät vastaavat varsin hyvin asiakkaiden työkykyä. Asiakkaiden kokemukset terveydentilastaan ovat sairauspainotteisia. Kuitenkin hieman yli puolet asiakkaista pääkaupunkiseudulla uskoo, että he voisivat terveytensä puolesta tulevaisuudessa työskennellä myös vaativammissa tehtävissä.

Jaksojen keskeytyminen on tyypillinen kuntouttavan työtoiminnan piirre pääkaupunkiseudulla. Keskeytymiset voivat kertoa siitä, että kuntouttava työtoiminta ei ole aina oikea-aikaista. Jatkoa on helpompi suunnitella, jos työtoimintajakso toteutetaan sovitusti ja se kestää riittävän pitkään.

Työllisyyspoliittisten tavoitteiden mukaisia siirtymiä toteutuu sosiaalipoliittisia siirtymiä vähemmän pääkaupunkiseudulla. Yleisimpiä jatkoja kuntouttavan työtoiminnan jälkeen ovat paluu takaisin työttömäksi työnhakijaksi, uusi kuntouttavan työtoiminnan jakso sekä hoito, kuntoutus tai vastaava palvelu. Työtoimintajaksoille on tyypillistä niiden toistuvuus. Asiakkaat tarvitsevat usein pitkään, jopa

vuosia, kestäväää kuntouttavaa työtoimintaa. Kaikkiaan asiakkaiden suunnitellut siirtymät olivat kahtena perättäisenä vuonna melko samanlaisia.

Asiakkaista valtaosa kokee, että kuntouttava työtoiminta on heidän kannaltaan hyvä ratkaisu. Asiakkaat viihtyvät kohtuullisen hyvin työtoiminnassa. Parhaina asioina kuntouttavassa työtoiminnassa on pidetty päivärytmin vahvistumista, säännöllisyyttä, sosiaalista kanssakäymistä, työpaikan hyvä ilmapiiriä ja mielekästä tekemistä. Asiakkaat ovat kohtuullisen tyytyväisiä elämäntilanteeseensa. Vaikka asiakkaat eivät näe työtoimintaa selkeästi nimenomaan kuntouttavana, työtoiminnan sosiaalisesti kuntouttava elementti näyttää toimivan varsin hyvin.

Tulevaisuudesta työtoimintajakson jälkeen kokee epävarmuutta suuri osa asiakkaista. Tulevaisuutta suunnitellaan lähinnä työtoimintajakson ajaksi, ei sen pidemmälle. Tulevaisuuden toiveista yleisin on töihin pääsy. Asiakkaat voivat kokea tekevänsä työtä, mutta he eivät kuitenkaan näe työtoimintaa selkeästi mahdollisuutena päästä työelämään. Työnsaannin koetaan olevan vaikeaa ja suuri osa asiakkaista ei usko enää työllistyvänsä, ainakaan vanhaa ammattiaan vastaaviin tehtäviin. Yleinen kokemus on, että sopivia työpaikkoja ei ole tarjolla työmarkkinoilla.

Tietojärjestelmät eivät tue tällä hetkellä kuntouttavan työtoiminnan laadullista seurantaa riittävän hyvin. Tulevaisuudessa kuntouttavan työtoiminnan valtakunnallista tilastointia tulisikin kehittää.

11 KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA – POHDINTAA

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että kuntouttava työtoiminta on enemmänkin sosiaalipoliittinen kuin työllisyyspoliittinen toimenpide. Kuntouttava työtoiminta toimii ensisijaisesti asiakkaan hoidon ja kuntoutumisen apuvälineenä, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäjänä. Työtoiminta parantaa asiakkaiden usein lähes pysähtynyttä elämäntilannetta tuoden jotain myönteistä heidän elämäänsä. Periaatteessa kaikki tämä edistää myös asiakkaiden siirtymistä kohti työelämää. Nopeat työelämään siirtymiset ovat kuitenkin harvinaisia työtoiminnan asiakkaiden kohdalla. Yksi tärkeä rakenteellinen syy on, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille sopivia jatkopaikkoja ei ole tarpeeksi tarjolla. Palkkatyöhön siirtyy minimaalisen vähän asiakkaita, mutta jos jakso on onnistunut ja asiakkaalla ei ole suuria terveydellisiä tai muita ongelmia, jatko on helpompaa. Kohti työelämää siirtyvät kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat eivät suuresti poikkea muista pitkäaikaistyöttömistä esimerkiksi taustatekijöiltään. Onko niin, että jatkoja määräävät enemmän työmarkkinoiden rakenteelliset tekijät (vapaat palkkatukipaikat, työelämävalmennuspaikat) kuin asiakkaiden omat pyrkimykset? Myös työttömyys-/sosiaaliturvan yhteensovittukset sekä hallinnolliset monimutkaisuudet jarruttavat työelämään suuntaavia ratkaisuja. Työelämävalmennus/harjoittelu ei useinkaan motivoi asiakkaita sen taloudellisen kannustavuuden ja kuntouttavaa työtoimintaa pidempien työpäivien vuoksi.

Suurella osalla asiakkaista ei ole käsitystä tulevaisuudestaan työtoiminnan jälkeen. Vaikka heillä on halua mennä töihin, suurta uskoa työnsaantiin ei ole. Vaatimukset avoimilla työmarkkinoilla ovat kasvaneet ja sopivia työpaikkoja on entistä vähemmän tarjolla (myös ns. avustavissa tehtävissä). Varsinkin vuosien 2008-2010 taloudellisen taantumän tilanteessa pitkäaikaistyöttömille ei ole ollut tarjolla heille sopivaa työtä avoimilla työmarkkinoilla ja vaihtoehdot tuetuissa töissäkin ovat rajalliset. Palkkatuetun jakson jälkeen asiakkaat joutuvat usein takaisin työttömiksi, pysyvää työtä löytyy harvoin. Pitkäaikaistyöttömät ovat yleensä viimeisin ryhmä, joka saa työtä, kun muut työvoimaresurssit on elpymisen myötä käytetty.

Voidaan kysyä, tulisiko kuntien ja valtion rooli olla vahvempi näiden asiakkaiden työllistämisessä. Näyttää siltä, että jatkomahdollisuuksia julkisella sektorilla (kunnat, valtio) saattaa vähentää niiden kaventuneet resurssit, mikä näkyy muun muassa tuetusti työllistyneiden asiakkaiden pienentyneinä ohjausresursseina työpaikoilla. On entistä vähemmän aikaa ohjata ja opastaa työkyvyltään heikompia työntekijöitä.

Pitkä-aikaistyöttömillä ja vajaakuntoisilla työttömillä kuten myös maahanmuuttajilla pitäisi olla hyväksytympi työmarkkina-asema yksityisellä sektorilla.

Heitä tulisi enenevässä määrin integroida tavanomaisiin työpaikkoihin niin, että työntekijöiden erilaisuudesta tulisi arkea. Tämän edistäminen olisi luontaisesti työ- ja elinkeinohallinnon tehtäväaluetta, mutta se koskettaa myös koko yhteiskunnan asenneilmapiiriä. Joillakin alueilla Suomessa tässä on jo edettykin kohtuullisen hyvin.

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista noin puolella on yleisesti vähän ammatillista koulutusta. Jonkinlaisen ammattitutkinnon hankkiminen olisi heidän tulevaisuutensa kannalta tärkeää, mutta heidän on vaikea tulla hyväksytyksi työ- ja elinkeinohallinnon ammatilliseen koulutukseen. Aina ei ole myöskään koulutushaluja. Tarvittaisiin uudenlaisia kouluttautumismahdollisuuksia esimerkiksi julkisen sektorin avustaviin hoivatehtäviin tai teollisuuden alihankintatöihin. Tarvetta olisi tehtäväkohtaiselle, työpaikoilla tapahtuvalle koulutukselle. Myös oppisopimuskoulutuksen lisäämiselle ja jatkokehittämiselle olisi tarvetta. Jotta kuntouttavasta työtoiminnasta päästään eteenpäin tarvitaan työllisyyspoliittisten toimenpiteiden joustavaa vastaantuloa.

Suurella osalla kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista on terveydellisiä ongelmia ja esteitä. Ammatillisen kuntoutuksen rooli on epäselvä; Kela osallistuu sängen vähän työttömien ammatilliseen kuntoutukseen (4 % Kelan kuntoutuksessa olleista työttömiä vuonna 2008) (Polvinen 2010, 36). Työ- ja elinkeinohallinnon ammatillinen kuntoutus on tarkoitettu lähinnä vajaakuntoisille pitkäaikaistyöttömille, eikä heillekään ole kuntoutusta riittävän monipuolisesti tarjolla.

Osalle asiakkaista kuntouttava työtoiminta voi olla ainoa yhteisöllinen toiminta, jossa he selviytyvät. Heidän näkökulmastaan työtoiminnalla on toimintakykyä ylläpitävä luonne. Heillä työtoimintajaksot toistuvat peräkkäin ja kuntouttava työtoiminta kokonaisuudessaan kestää pitkään. Asiakkaista osa saattaa olla myös niin ”sosiaalistunut” työtoimintapaikkaan, että sieltä muuhun toimenpiteeseen siirtyminen on vaikeaa. Iso osa asiakkaista siirtyy kuntouttavan työtoiminnan jälkeen työvoiman palvelukeskuksen asiakkuuteen. Näyttää siltä, että osa asiakkaista tarvitsee pitkäkestoista tai jopa pysyväluonteista työtoimintaa, jotta heidän sosiaalinen ja terveydellinen toimintakykynsä ei heikentyisi ainakaan enempää. Sosiaalihuoltolain mukainen työtoiminta ei kuitenkaan ole ollut heille ratkaisuna. Voidaanko sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa lisätä ja monipuolistaa kunnissa? Voisiko toimintakyvyn ylläpito olla riittävä tavoite osalle kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista?

Tarvitaanko kuntouttavalle työtoiminnalle myös selkeästi muotoiltuja hyvinvointi- ja sosiaalipoliittisia tavoitteita? Laissa kuntouttavasta työtoiminnasta on määritelty toiminnan tavoitteet. Tavoitteena on parantaa pitkään työttömänä olleen henkilön edellytyksiä työllistyä avoimilla työmarkkinoilla sekä edistää hänen mahdollisuuksiaan osallistua koulutukseen ja muuhun työhallinnon tarjoamaan työllistymistä edistävään toimenpiteeseen. Kuntouttava työtoiminta on sovittava henkilön työ- ja toimintakyvyn sekä osaamisen mukaan niin, että se on työmarkkinoille pääsyn kannalta mielekästä ja riittävän vaativaa. (Laki kuntouttavasta työ-

toiminnasta (189/2001).) Pääkaupunkiseudulla kuntouttavan työtoiminnan tehtävät ovat vastanneet varsin hyvin asiakkaiden työ- ja toimintakykyä. Asiakkailla on myös kokemuksia elämänhallinnan ja esimerkiksi päivärytmin vakiintumisesta, ja näin on saatu edellytyksiä osallistua myös työllisyyspoliittisiin toimenpiteisiin. Silti työllisyyspoliittiset siirtymät ovat harvinaisia. Pitäisikö työ- ja elinkeinohallinnon tulla monipuolisemmin ja joustavammin vastaan näitä ihmisiä?

Kuntouttavan työtoiminnan pitäisi nykyisen lain mukaan jossain vaiheessa viedä kohti työelämää. Kuntouttava työtoiminta liikkuu palveluna työllisyyspolitiikan ja sosiaalipolitiikan välimaastossa lainsäädännössä, sille on asetettu molempien tavoitteita. Toisaalta se on sanktioitua, mikä viittaa siihen, että se on työllisyyspoliittista palvelua, toisaalta siinä on kuntouttavia elementtejä, jotka toteutuvat sosiaalipoliittisina tavoitteina. Kuntoutumisen perustavoite on asiakkaan fyysisen kuntoutumisen lisäksi jonkinlainen yhteisöllinen ja sosiaalinen voimaantuminen. Tämä vaatii pitkää ja luottamuksellista asiakastyösuhdetta. Asiakkaan tulisi voida luottaa ja turvata hänen kanssaan työskenteleviin pelkäämättä vakavia seurauksia epäonnistumisten hetkellä. Tämän lisäksi tarvitaan oikeita vaihtoehtoja ja jatkopaikkoja eteenpäin pääsemiseksi. Työttömällä tulisi olla luottamus siihen, että aktivointisuunnitelmassa sovitut toimenpiteet myös toteutuvat. Siirtymissä tarvitaan usein riskinottoa. Riskinotto helpottuu, jos asiakkaalla on perusturva ja tieto esimerkiksi siitä, että hänen taloudellinen tilanteensa on riittävässä määrin turvattu tulevaisuudessakin.

Lähteet

- Ala-Kauhaluoma, Mika, Keskitalo, Elsa, Lindqvist, Tuija, Parpo, Antti (2004) Työtöimien aktivointi. Kuntouttava työtöiminta -lain sisältö ja vaikuttavuus. Tutkimuksia 141. Stakes. Gummerus: Saarijärvi.
- Ala-Kauhaluoma, Mika (2007) Toimeenpanton ratkaisuja ja arvioinnin haasteita. Tutkimus uusista työllistymisen tukemisen tavoista. Kuntoutussäätiö tutkimuksia 76/2007. Yliopistopaino: Helsinki.
- Espoon työvoiman palvelukeskuksen tilastot. Kuntouttava työtöiminta Espoossa 2001-2009.
- Findikaattori-indikaattoripalvelu. Vaikeasiti työllistyvät. <http://www.findikaattori.fi>
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi julkisesta työvoimapalvelusta annetun lain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 164/2005 vp.
- Karjalainen, Jarno & Moisio, Pasi (2010) Kannustin- ja byrokratialoukut suomalaisessa sosiaaliturvassa. Teoksessa: Vaarama, Marja, Moisio, Pasi, Karvonen, Sakari (2010) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (julkaistaan joulukuussa 2010).
- Karjalainen, Vappu & Saikku, Peppi (2008) Työvoiman palvelukeskukset: erityispalvelua vaikeasti työllistyville. Teoksessa: Arnkil, R., Karjalainen, V., Saikku, P., Spangar, T. & Pitkänen, S. (2008) Kohti työelämälähtöisiä integroivia palveluja. Työvoimatoimistojen ja työvoiman palvelukeskusten arviointitutkimus. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 18/2008. 177–326. Edita.
- Karjalainen, Vappu, Saikku, Peppi, Pasuri, Auvo, Seppälä, Anja (2008) Mitä on aktiivinen sosiaalipolitiikka kunnassa? Näköalapaikkana työvoiman palvelukeskukset. Stakes raportteja 20/2008. Valopaino Oy: Helsinki.
- Kelan työttömyysturvaetuudet korvausperusteen mukaan. http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT086AL
- Keskitalo, Elsa (2008) Balancing Social Citizenship and New Paternalism. Finnish activation policy and street-level practice in a comparative perspective. Research Report 177. Stakes: Helsinki.
- Kotiranta, Tuija (2008) Aktivoinnin paradoksit. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 335. Jyväskylän yliopisto.
- Kuntouttava työtöiminta/Valokeila. Vuosiraportti 2008. Vantaa.
- Kuntouttava työtöiminta/Valokeila. Vuosiraportti 2007. Vantaa.
- Kuntouttava työtöiminta/Valokeila. Vuosiraportti 2006. Vantaa.
- Laki kuntouttavasta työtöiminnasta. 189/2001. Laki työttömyysturvallain muuttamisesta. 1217/2005.
- Luhtasela, Leena (2009) Osallisuuden rakentuminen kuntouttavassa työtöiminnassa. Sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen lissensiaatitutkimus. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto.
- Oksman, Ilkka (2010) Asiakkaat palveluiden arvioijina. Asiakkaiden tulkintoja työllisyyttä edistävästä toimenpiteistä. Laurea-ammattikorkeakoulu. Vantaa.
- Polvinen, Henna (2010) Pitkäaikaistyöttömät ja Kelan kuntoutus. Vakuutustiede. Oikeustieteiden laitos. Tampereen yliopisto.
- Reponen, Sirkku (2010) "Me ollaan sellasii huutolaispoikii, ei meidän asioista kukaan välitä.." Kokemuksia Espoon työllisyyspalveluiden asiakasraadista. Humanistinen Ammattikorkeakoulu. Espoo.
- Räisänen, Heikki & Schmid, Günther (2008) Siirtymätyömarkkinat ja joustoturva Suomen työmarkkinoiden näkökulmasta. Työpoliittinen aikakauskirja 3/2008. 5-29.
- Saikku, Peppi (2009) Terveyspalvelu työllistymisen tukena. Pitkäaikaistyöttöimien terveystarkastukset ja -palvelut siirtymätyömarkkinoilla. Raportti 22/2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino: Helsinki.
- Schmid, Günther (2008) Transitional Labour Markets and Flexicurity: managing Social Risks over the Lifecourse. Paper presented to the workshop at Stakes 13th to 15th February 2008.
- Schmid, Günther (2006) Sharing Risks. On Social Risk Management and the Governance of Labour Market Transitions. Discussion Paper. Social Science Research Center. Berlin.
- Sosiaaliturvan uudistamiskomitean (SATA) ehdotukset sosiaaliturvan uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden selvityksiä 2009: 62.
- Tammelin, Mia (2010) Kokemuksia sosiaalipalveluista: Kuntouttavan työtöiminnan asiakasfoorumi Keski-Suomessa. Ra-

- portti 31/2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino: Helsinki.
- Toimeentulotuki 2008. Tilastotiedote 3/2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr03_10.pdf
- Toimeentulotuki 2007. Tilastotiedote 37/2008. Stakes.
- Toimeentulotuki 2006. Tilastotiedote 5/2008. Stakes.
- Toimeentulotuki 2005. Tilastotiedote 25/2006. Stakes.
- Toimeentulotuki 2004. Tilastotiedote 24/2005. Stakes.
- Toimeentulotuki 2003. Tilastotiedote 31/2004. Stakes.
- Toimeentulotuki 2002. Tilastotiedote 28/2003. Stakes.
- TYP asiakasmäärät 2006-2009. Typpi-tilasto. Työ- ja elinkeinoministeriö. 29.10.2009.
- Työllisyyskertomus vuodelta 2009. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 20/2010.
- Työllisyyskertomus vuodelta 2008. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 18/2009.
- Työllisyyskertomus vuodelta 2007. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 12/2008.
- Uusix-verstaiden sosiaalinen tilinpäätös 2009. http://kotisivukone.fi/files/uusix.kotisivukone.com/tiedostot/2009_sot.pdf

LIITE 1

Vähintään 500 päivää passiivista työmarkkinatukea saaneet ja kuntouttavassa työtoiminnassa olleet vuosina 2006-2009 Espoossa, Helsingissä ja Vantaalla.

Vuosi		Espoo	Helsinki	Vantaa	Pääkaupunkiseutu (Espoo, Hki, Vantaa)	Koko maa
2009	Työmarkkinatuen saajat, joille on kertynyt vähintään 500 päivää passiivista työmarkkinatukea	1 615	6 583	2 118	10 316	62 886
	Kuntouttavassa työtoiminnassa	193	1 083	283	1 559	
2008	Työmarkkinatuen saajat, joille on kertynyt vähintään 500 päivää passiivista työmarkkinatukea	1 729	7 287	2 131	11 147	67 766
	Kuntouttavassa työtoiminnassa	233	917	196	1 346	11 450
2007	Työmarkkinatuen saajat, joille on kertynyt vähintään 500 päivää passiivista työmarkkinatukea	2 047	8 492	2 287	12 826	76 287
	Kuntouttavassa työtoiminnassa	257	819	172	1 248	
2006	Työmarkkinatuen saajat, joille on kertynyt vähintään 500 päivää passiivista työmarkkinatukea	2 355	9 771	2 405	14 531	84 079
	Kuntouttavassa työtoiminnassa	169	646	162	977	11 032

LIITE 2

Lomake A

KutyKaste-tutkimus/ASKEL-hanke/2.11.2009

LOMAKE 1: KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN TYÖMARKKINALLISET JA/TAI SOSIAALIPOLIITTISET SIIRTYMÄT VUODESTA 2008 VUOTEEN 2009

Kyselylomakkeen täyttöpäivämäärä: _____

Rastita vaihtoehto, jolla asiakas on valittu:

	Marraskuu 2008	Joulukuu 2008	Tammikuu 2009
<input type="checkbox"/> Kuntouttava työtoiminta päättynyt sovitusti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kuntouttava työtoiminta keskeytynyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Asiakkaalla on tullut ko. kuukausien aikana täyteen lainmukaiset kaksi vuotta kuntouttavaa työtoimintaa, mutta kyseisen henkilön kohdalla kuntouttavaa työtoimintaa on päätetty jatkaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Työntekijän tiedot:

Informanttina toimineen työntekijän nimi, jonka kanssa lomake on täytetty: _____

Työntekijän ammatti:

- ☐ Sosiaaliohjaaja
☐ Sosiaalityöntekijä
☐ Työvoimaohjaaja
☐ Muu, mikä? _____

Työntekijän työskentelypaikka:

- ☐ Työvoiman palvelukeskus
☐ Vapaa-ajan ja Asukaspalveluiden Työllisyyspalveluysikkö (Vantaa)
☐ Työvalmennuskeskus (Espoo)
☐ Työhönnkuntoutus (Helsinki)
☐ Sosiaalitoimisto
☐ Työ- ja elinkeinotoimisto
☐ Terveystenhuolto
☐ Muu, mikä? _____

Työntekijän työskentelypaikkakunta:

- ☐ Helsinki
☐ Espoo
☐ Vantaa

1. Kuntouttavassa työtoiminnassa olleen asiakkaan taustatiedot (tarkastelussa noin vuoden takainen tilanne)

1.1 Asiakkaan henkilötunnus: _____

1.2 Asiakkaan ikä:

- ☐ Alle 25 vuotta
☐ 25 vuotta tai yli

1.3 Sukupuoli:

- ☐ Mies
☐ Nainen

1.4 Asiakkaan äidinkieli:

- ☐ Suomi
☐ Ruotsi
☐ Muu, mikä? _____

1.5 Asiakkaan koulutus:

- ☐ Peruskoulu/-aste keskeytynyt
☐ Alempi perusaste (kansakoulu, kansalaiskoulu)
☐ Ylempi perusaste (peruskoulu, keskikoulu)
☐ Keskiaste (ylioppilastutkinto, erikoisammattitutkinnot, ammattitutkinnot, liiketalouden perustutkinto (merkanti), esim. lähihoitaja, sähköasentaja)
☐ Alin korkea-aste (esim. teknikon, merkonomin (opisto) ja sairaanhoitajan tutkinnot, jotka eivät ole ammattikorkeakoulututkintoja)
☐ Alempi korkea-aste (ammattikorkeakoulututkinnot ja alemmat yliopisto/korkeakoulututkinnot, esim. insinööri, valtiotieteiden kandidaatti (alempi))
☐ Ylempi korkea-aste (ylempi ammattikorkeakoulututkinto, esim. valtiotieteiden maisteri, diplomi-insinööri, erikoislääkäri)
☐ Tutkijakoulutus (lisansiaatti- ja tohtoritutkinnot)
☐ Koulutusaste tuntematon

1.6 Asiakkaan ammatti: _____

1.7 Asiakkaan perhesuhteet:

- ☐ Avio-/avopari, lapsia
☐ Avio-/avopari, ei lapsia
☐ Yksinhuoltaja
☐ Perheetön/yksinasuva
☐ Leski
☐ Nuori, asuu vanhempien luona
☐ Muu, mikä? _____
☐ Ei tietoa

1.8 Oliko asiakkaalla velkaongelmia kuntouttavan työtoiminnan aikana?

- ☐ Kyllä
☐ Ei
☐ Ei tietoa/Eos

1.9 Oliko asiakas työ- ja elinkeinohallinnon määritelmän mukaan vajaakuntainen?

- ☐ Ei
☐ Kyllä
☐ Ei tietoa

1.10 Asiakkaan asumistilanne kuntouttavan työtoiminnan aikana:

- ☐ Omistusasunnossa
☐ Vuokra-asunnossa
☐ Asuntolassa
☐ Vailla vakituista asuntoa
☐ Muu, mikä? _____
☐ Ei tietoa

1.11 Onko muita asiakkaan tilanteeseen vaikuttavia taustatekijöitä, joita haluat tuoda esiin?

1.12a Milloin asiakas on ollut viimeksi työsuhteessa yksityisellä sektorilla (yritykset)
(sisältää myös palkkatukityön)? _____ vuonna

1.12b Milloin asiakas on ollut viimeksi työsuhteessa julkisella sektorilla (kunnat, valtio)
(sisältää myös palkkatukityön)? _____ vuonna

1.12c Milloin asiakas on ollut viimeksi työsuhteessa kolmannella sektorilla/muulla
(järjestöt, yhdistykset, säätiöt ym.) (sisältää myös palkkatukityön)? _____ vuonna

1.12d Asiakkaalla ei ole työkokemusta _____

1.12e En osaa sanoa _____

1.13 Onko asiakas ollut aiemmin kuntouttavassa työtoiminnassa?

- ☐ Ei
☐ Kyllä; minä vuonna ensimmäisen kerran? _____
☐ Ei tietoa

2. Tiedot kuntouttavasta työtoiminnasta (tarkastelussa valittu päättynyt jakso)

2.1 Mistä asiakas ohjattiin kuntouttavaan työtoimintaan (vastuutaho)?

- ☐ Työvoiman palvelukeskuksesta
☐ Sosiaalitoimistosta
☐ Työ- ja elinkeinotoimistosta
☐ Muualta, mistä? _____

2.2 Mitä tavoitteita kuntouttavalla työtoiminnalla oli (numeroi kolme ensisijaista tärkeysjärjestyksessä 1-3)?

- ___ Työelämään siirtymisen valmistelu/työelämään totuttelu
___ Ammattitaidon/osaamisen kartuttaminen
___ Työkunnon arvioiminen
___ Päivärytmin vakiinnuttaminen
___ Mielekkään sisällön tuominen arkeen
___ Sosiaalisten suhteiden luominen/syrjäytymisen ennaltaehkäisy
___ Psykososiaalisen tuen järjestäminen (esim. mielenterveyden edistämiseen liittyvät tekijät)
___ Päihitteettömyyden tukeminen
___ Terveystilan kohentuminen
___ Taloudellisen tilanteen parantaminen
___ Muu, mikä? _____

2.3 Missä kuntouttavan työtoiminnan paikassa asiakas oli?

- ☐ Kaupungin paja/työkeskus, mikä? _____
☐ Kaupungin toimiala, mikä toimiala/paikka? _____
☐ Ostopalvelupaikassa, mikä palveluntuottaja? _____
☐ Järjestössä, mikä järjestö? _____
☐ Seurakunnalla
☐ Yksittäisessä/räätälöidyssä paikassa (muu kuin kaupungin toimiala), missä? _____
☐ Muussa, missä? _____

2.4 Asiakkaan tehtävät kuntouttavan työtoiminnan paikassa:

2.5 Milloin kuntouttava työtoiminta alkoi? _____kk _____vuosi

2.6 Kuntouttavan työtoiminnan kesto alussa:

___tuntia/päivässä ___päivää/viikossa

2.7 Kuntouttavan työtoiminnan kesto päättyessä:

___tuntia/päivässä ___päivää/viikossa

2.8 Oliko asiakkaalla kuntouttavan työtoiminnan aikana siirtymisiä eri tehtäviin?

- ☐ Kyllä, vaativampiin tehtäviin
☐ Kyllä, helpompiin tehtäviin
☐ Ei
☐ Ei tietoa

3. Siirtymä kuntouttavasta työtoiminnasta

3.1 Mihin asiakkaan suunniteltiin siirtyvän kuntouttavasta työtoiminnasta sen päätyttyä? Merkitse ensisijainen siirtymä numerolla 1, ja muut siihen liittyvät/sitä seuraavat siirtymät numeroilla 2, 3, 4 jne. Merkitse myös siirtymän toteutuminen (jos tiedossa).

	Siirtymä toteutunut tarkastelu- kauden ² aikana	Siirtymä ei toteutunut tarkastelukauden ² aikana
___ Kuntouttavaan työtoimintaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Sosiaalihuoltolain mukaiseen työsuhteiseen toimin- taan/työtoimintaan (SHL 27 d ja e §:t)/ huoltosuhteeseen työhön (sosiaalinen työllistäminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Työkykyarvioon ja/tai ammatilliseen kuntoutukseen (Kelan/te-hallinnon järjestämään)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Hoitoon/kuntoutukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Sairauslomalle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Eläkeselvittelyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Eläkkeelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Ryhmätoimintaan (työ- ja elinkeinohallinnon järjestämään)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Työvoimapolitiiseen koulutukseen (valmentavaan/ ohjaavaan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Ammatilliseen koulutukseen (työvoimapolitiiseen tai muuhun)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Muuhun omaehtoiseen koulutukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Työkokeiluun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Työelämävalmennukseen/työharjoitteluun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Työhönvalmennukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Oppisopimuskoulutukseen + palkkatyöhön/ palkkatukityöhön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Palkkatuettuun työhön: järjestöön, 3. sektorille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Palkkatuettuun työhön: kunnalle/valtiolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Palkkatuettuun työhön: sosiaaliseen yritykseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Palkkatuettuun työhön: yritykseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Saanut itse työn avoimilta työmarkkinoilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Välitetty työhön avoimille työmarkkinoille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Yrittäjäksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Muu, mikä (esim. asepalvelu, äitiysloma, vapausrangaistus)? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Ei suunniteltu siirtymää		
___ Ei merkintää		

²Tarkastelukaudella tarkoitetaan lomakkeen täytöajankohtaan päättyvää ajanjaksoa.

3.2 Jos selkeää siirtymää ei tapahtunut, miksi sitä ei tapahtunut (jos tiedossa)?

3.3 Jos asiakkaan vastuutaho muuttui kuntouttavan työtoiminnan päätyttyä, merkitse taho:

- ☐ Siirtyi työvoiman palvelukeskuksen asiakkaaksi
- ☐ Siirtyi sosiaalitoimiston asiakkaaksi
- ☐ Siirtyi työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaaksi
- ☐ Siirtyi terveydenhuollon asiakkaaksi
- ☐ Muu, mikä? _____

3.4 Asiakkaan toimeentulo sen jälkeen, kun kuntouttava työtoiminta oli päättynyt (useampi vaihtoehto mahdollinen):

- ☐ Ansiotulo
- ☐ Työmarkkinatuki
- ☐ Toimeentulotuki
- ☐ Asumistuki
- ☐ Sairauspäiväraha
- ☐ Eläke
- ☐ Ei tietoa
- ☐ Muu, mikä? _____

ARVIOINTIOSUUS

3.5 Arvioi mitkä kuntouttavan työtoiminnan tavoitteet saavutettiin. Merkitse toteutuneet/saavutetut tavoitteet tärkeysjärjestyksessä (tärkein 1, toiseksi tärkein 2 jne).

- ___ Työelämään siirtymisen valmistelu/työelämään totuttelu
- ___ Ammattitaidon/osaamisen kartuttaminen
- ___ Työkunnon arvioiminen
- ___ Päivärytmin vakiinnuttaminen
- ___ Mielekkään sisällön tuominen arkeen
- ___ Sosiaalisten suhteiden luominen/syrjäytymisen ennaltaehkäisy
- ___ Psykososiaalisen tuen järjestäminen (esim. mielenterveyden edistämiseen liittyvät tekijät)
- ___ Päihteettömyyden tukeminen
- ___ Terveystilan kohentuminen
- ___ Taloudellisen tilanteen parantaminen
- ___ Muu, mikä? _____

4. Tilanne tarkasteluajankohtana syksyllä 2009 (PÄIVITETTY TIETO)

4.1 Missä asiakas on asiakkaana tällä hetkellä (vastuutaho)?

- ☐ Työvoiman palvelukeskuksessa
☐ Sosiaalitoimistossa
☐ Työ- ja elinkeinotoimistossa
☐ Terveystieteidenhuollossa
☐ Muualla, missä? _____

4.2 Mikä on asiakkaan tilanne tarkasteluhetkellä syksyllä 2009? Tilanteen mukaan useampi vaihtoehto on mahdollinen.

- ☐ Kuntouttavassa työtoiminnassa
☐ Sosiaalihuoltolain mukaisessa työsuhteisessa toiminnassa/työtoiminnassa (SHL 27d ja e s:t)/ huoltosuhteisessa työssä (sosiaalinen työllistäminen)
☐ Työkykyarviossa ja/tai ammatillisessa kuntoutuksessa (Kelan/te-hallinnon järjestämässä)
☐ Hoidossa/kuntoutuksessa
☐ Sairauslomalla
☐ Eläkeselvittelyssä
☐ Eläkkeellä
☐ Ryhmätoiminnassa (työ- ja elinkeinohallinnon järjestämässä)
☐ Työvoimapolittisessa koulutuksessa (valmentavassa/ohjaavassa)
☐ Ammatillisessa koulutuksessa (työvoimapolittisessa tai muussa)
☐ Muussa omaehtoisessa koulutuksessa
☐ Työkokeilussa
☐ Työelämävalmennuksessa/työharjoittelussa
☐ Työhönvalmennuksessa
☐ Oppisopimuskoulutuksessa + palkkatyössä/palkkatukityössä
☐ Palkkatuetussa työssä: järjestössä, 3. sektorilla
☐ Palkkatuetussa työssä: kunnalla/valtiolla
☐ Palkkatuetussa työssä: sosiaalisessa yrityksessä
☐ Palkkatuetussa työssä: yrityksessä
☐ Saanut itse työn avoimilta työmarkkinoilta
☐ Välitetty työhön avoimille työmarkkinoille
☐ Yrittäjänä
☐ Muu, mikä (esim. asepalvelu, äitiysloma, vapausrangaistus)? _____
☐ Ei toimenpiteessä
☐ Ei merkintää/ei ole uusinut työnhakua

4.3 Lisätietoa asiakkaan nykytilanteesta:

4.4 Asiakkaan toimeentulo tarkasteluhetkellä syksyllä 2009 (useampi vaihtoehto mahdollinen):

- ☐ Ansiotulo
- ☐ Työttömyyspäiväraha, mikä? _____
- ☐ Työmarkkinatuki
- ☐ Toimeentulotuki
- ☐ Asumistuki
- ☐ Sairauspäiväraha
- ☐ Eläke
- ☐ Ei tietoa
- ☐ Muu, mikä? _____

5. Muut kommentit:

LIITE 3

Lomake B

KutyKaste-tutkimus/ASKEL-hanke/2.11.2009

LOMAKE 2: KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN TYÖMARKKINALLISET JA/TAI SOSIAALIPOLIITTISET SIIRTYMÄT MARRAS-JOULUKUUSSA 2009 JA TAMMIKUUSSA 2010

Kyselylomakkeen täyttöpäivämäärä: _____

Rastita vaihtoehto, jolla asiakas on valittu:

	Marraskuu 2009	Joulukuu 2009	Tammikuu 2010
<input type="checkbox"/> Kuntouttava työtoiminta päättynyt sovitusti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kuntouttava työtoiminta keskeytynyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Asiakkaalla on tullut ko. kuukausien aikana täyteen lainmukaiset kaksi vuotta kuntouttavaa työtoimintaa, mutta kyseisen henkilön kohdalla kuntouttavaa työtoimintaa on päätetty jatkaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vastaajan tiedot:

Lomakkeen täyttäjän nimi: _____

Lomakkeen täyttäjän ammatti:

- ☐ Sosiaaliohjaaja
☐ Sosiaalityöntekijä
☐ Työvoimaohjaaja
☐ Muu, mikä? _____

Lomakkeen täyttäjän työskentelypaikka:

- ☐ Työvoiman palvelukeskus
☐ Vapaa-ajan ja Asukaspalveluiden Työllisyyspalveluysikkö (Vantaa)
☐ Työvalmennuskeskus (Espoo)
☐ Työhönnkuntoutus (Helsinki)
☐ Sosiaalitoimisto
☐ Työ- ja elinkeinotoimisto
☐ Terveystenhuolto
☐ Muu, mikä? _____

Lomakkeen täyttäjän työskentelypaikkakunta:

- ☐ Helsinki
☐ Espoo
☐ Vantaa

1. Kuntouttavassa työtoiminnassa olleen asiakkaan taustatiedot

1.1 Asiakkaan henkilötunnus: _____

1.2 Asiakkaan ikä:

- ☐ Alle 25 vuotta
☐ 25 vuotta tai yli

1.3 Sukupuoli:

- ☐ Mies
☐ Nainen

1.4 Asiakkaan äidinkieli:

- ☐ Suomi
☐ Ruotsi
☐ Muu, mikä? _____

1.5 Asiakkaan koulutus:

- ☐ Peruskoulu/-aste keskeytynyt
☐ Alempi perusaste (kansakoulu, kansalaiskoulu)
☐ Ylempi perusaste (peruskoulu, keskikoulu)
☐ Keskiaste (ylioppilastutkinto, erikoisammattitutkinnot, ammattitutkinnot, liiketalouden perustutkinto (merkantti), esim. lähihoitaja, sähköasentaja)
☐ Alin korkea-aste (esim. tekniikan, merkonomien (opisto) ja sairaanhoitajan tutkinnot, jotka eivät ole ammattikorkeakoulututkintoja)
☐ Alempi korkea-aste (ammattikorkeakoulututkinnot ja alemmat yliopisto/korkeakoulututkinnot, esim. insinööri, valtiotieteiden kandidaatti (alempi))
☐ Ylempi korkea-aste (ylempi ammattikorkeakoulututkinto, esim. valtiotieteiden maisteri, diplomi-insinööri, erikoislääkäri)
☐ Tutkijakoulutus (lisanssiaatti- ja tohtoritutkinnot)
☐ Koulutusaste tuntematon

1.6 Asiakkaan ammatti: _____

1.7 Asiakkaan perhesuhteet:

- ☐ Avio-/avopari, lapsia
☐ Avio-/avopari, ei lapsia
☐ Yksinhuoltaja
☐ Perheetön/yksinasuva
☐ Leski
☐ Nuori, asuu vanhempien luona
☐ Muu, mikä? _____
☐ Ei tietoa

1.8 Oliko asiakkaalla velkaongelmia kuntouttavan työtoiminnan aikana?

- ☐ Kyllä
☐ Ei
☐ Ei tietoa/Eos

1.9 Onko asiakas työ- ja elinkeinohallinnon määritelmän mukaan vajaakuntainen?

- ☐ Ei
☐ Kyllä
☐ Ei tietoa

1.10 Asiakkaan asumistilanne:

- ☐ Omistusasunnossa
☐ Vuokra-asunnossa
☐ Asuntolassa
☐ Vailla vakituista asuntoa
☐ Muu, mikä? _____
☐ Ei tietoa

1.11 Onko muita asiakkaan tilanteeseen vaikuttavia taustatekijöitä, joita haluat tuoda esiin?

1.12a Milloin asiakas on ollut viimeksi työsuhteessa yksityisellä sektorilla (yritykset) (sisältää myös palkkatukityön)?

_____ vuonna

1.12b Milloin asiakas on ollut viimeksi työsuhteessa julkisella sektorilla (kunnat, valtio) (sisältää myös palkkatukityön)?

_____ vuonna

1.12c Milloin asiakas on ollut viimeksi työsuhteessa kolmannella sektorilla/muulla (järjestöt, yhdistykset, säätiöt ym.) (sisältää myös palkkatukityön)?

_____ vuonna

1.12d Asiakkaalla ei ole työkokemusta

1.12e En osaa sanoa

1.13 Onko asiakas ollut aiemmin kuntouttavassa työtoiminnassa?

- ☐ Ei
☐ Kyllä; minä vuonna ensimmäisen kerran? _____
☐ Ei tietoa

2. Asiakkaan lähtötilanne ennen kuntouttavaa työtoimintaa

2.1 Mikä oli asiakkaan tilanne/missä toimenpiteessä asiakas oli ennen nyt päättyvää kuntouttavaa työtoimintaa? Tilanne enintään 1 kk ennen kuntouttavan työtoiminnan alkua. Tarpeen mukaan useampi vaihtoehto on mahdollinen.

- ☐ Kuntouttavassa työtoiminnassa
- ☐ Sosiaalihuoltolain mukaisessa työsuhteisessa toiminnassa/työtoiminnassa (SHL 27d ja e §:t)/ huoltosuhteisessa työssä (sosiaalinen työllistäminen)
- ☐ Työkykyarviossa ja/tai ammatillisessa kuntoutuksessa (Kelan/te-hallinnon järjestämässä)
- ☐ Hoidossa/kuntoutuksessa
- ☐ Sairauslomalla
- ☐ Eläkeselvittelyssä
- ☐ Eläkkeellä
- ☐ Ryhmätoiminnassa (työ- ja elinkeinohallinnon järjestämässä)
- ☐ Työvoimapoliittisessa koulutuksessa (valmentavassa/ohjaavassa)
- ☐ Ammatillisessa koulutuksessa (työvoimapoliittisessa tai muussa)
- ☐ Muussa omaehtoisessa koulutuksessa
- ☐ Työkokeilussa
- ☐ Työelämävalmennuksessa/työharjoittelussa
- ☐ Työhönvalmennuksessa
- ☐ Oppisopimuskoulutuksessa + palkkatyössä/palkkatukityössä
- ☐ Palkkatuetussa työssä: järjestössä, 3. sektorilla
- ☐ Palkkatuetussa työssä: kunnalla/valtiolla
- ☐ Palkkatuetussa työssä: sosiaalisessa yrityksessä
- ☐ Palkkatuetussa työssä: yrityksessä
- ☐ Työssä avoimilla työmarkkinoilla
- ☐ Yrittäjänä
- ☐ Muu, mikä (esim. asepalvelu, äitiysloma, vapausrangaistus)? _____
- ☐ Ei ollut toimenpiteessä
- ☐ Ei merkintää

3. Tiedot kuntouttavasta työtoiminnasta (tarkastelussa valittu päättynyt jakso)

3.1 Mistä asiakas ohjattiin kuntouttavaan työtoimintaan (vastuutaho)?

- ☐ Työvoiman palvelukeskuksesta
- ☐ Sosiaalitoimistosta
- ☐ Työ- ja elinkeinotoimistosta
- ☐ Muualta, mistä? _____

3.2 Mitä tavoitteita kuntouttavalla työtoiminnalla oli (numeroi kolme ensisijaista tärkeysjärjestyksessä 1-3)?

- ☐ Työelämään siirtymisen valmistelu/työelämään totuttelu
☐ Ammattitaidon/osaamisen kartuttaminen
☐ Työkunnon arvioiminen
☐ Päivärytmin vakiinnuttaminen
☐ Mielekkään sisällön tuominen arkeen
☐ Sosiaalisten suhteiden luominen/syrjäytymisen ennaltaehkäisy
☐ Psykososiaalisen tuen järjestäminen (esim. mielenterveyden edistämiseen liittyvät tekijät)
☐ Päihteettömyyden tukeminen
☐ Terveystilan kohentuminen
☐ Taloudellisen tilanteen parantaminen
☐ Muu, mikä? _____

3.3 Missä kuntouttavan työtoiminnan paikassa asiakas oli?

- ☐ Kaupungin paja/työkeskus, mikä? _____
☐ Kaupungin toimiala, mikä toimiala/paikka? _____
☐ Ostopalvelupaikassa, mikä palveluntottaja? _____
☐ Järjestössä, mikä järjestö? _____
☐ Seurakunnalla
☐ Yksittäisessä/räätälöidyssä paikassa (muu kuin kaupungin toimiala), missä? _____
☐ Muussa, missä? _____

3.4 Asiakkaan tehtävät kuntouttavan työtoiminnan paikassa:

3.5 Milloin kuntouttava työtoiminta alkoi? _____ kk _____ vuosi

3.6 Kuntouttavan työtoiminnan kesto alussa:

_____ tuntia/päivässä _____ päivää/viikossa

3.7 Kuntouttavan työtoiminnan kesto päättyessä:

_____ tuntia/päivässä _____ päivää/viikossa

3.8 Oliko asiakkaalla kuntouttavan työtoiminnan aikana siirtymisiä eri tehtäviin?

- ☐ Kyllä, vaativampiin tehtäviin
☐ Kyllä, helpompiin tehtäviin
☐ Ei
☐ Ei tietoa

4. Hoidon ja kuntoutuksen järjestäminen kuntouttavan työtoiminnan aikana:

4.1 Mitä hoidon ja kuntoutuksen palveluja asiakkaalle kuntouttavan työtoiminnan aikana järjestettiin? Kyseeseen voi tulla useampi palvelu.

- ☐ Terveystarkastus/hoitoon ohjaus
- ☐ Päihdehoito/-kuntoutus/korvaushoito
- ☐ Mielen terveyshoito/-kuntoutus
- ☐ Työ- ja toimintakyvyn arvio kunnan hankkimana/järjestämänä
- ☐ Työ- ja toimintakyvyn arvio työ- ja elinkeinohallinnon hankkimana/järjestämänä
- ☐ Työ- ja toimintakyvyn arvio Kelan hankkimana/järjestämänä
- ☐ Tukihenkilöpalvelut (työ- ja elinkeinohallinnon hankkimat)
- ☐ Ryhmätoiminnot (esim. liikuntaryhmät, elintaparyhmät)
- ☐ Perhepalvelut (lastensuojelu ym.)
- ☐ Asumispalvelut
- ☐ Velkaselvittely
- ☐ Muu, mikä? _____
- ☐ Muu, mikä? _____
- ☐ Muu, mikä? _____

4.2 Mihin hoidon ja kuntoutuksen palveluihin asiakkaalla oli kuntouttavan työtoiminnan aikana tarvetta, mutta palveluja ei pystytty järjestämään?

Miksi? _____

5. Siirtymä kuntouttavasta työtoiminnasta

5.1 Mihin asiakas siirtyi kuntouttavasta työtoiminnasta? Merkitse ensisijainen siirtymä numerolla 1 viivastolle, ja muut siihen liittyvät/sitä seuraavat siirtymät numeroilla 2, 3, 4 jne. Merkitse oikealle rasti, jos siirtymän toteutus on käynnistynyt.

	Toteutus käynnistynyt
<input type="checkbox"/> Kuntouttavaan työtoimintaan	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sosiaalihuoltolain mukaiseen työsuhteiseen toimintaan/työtoimintaan (SHL 27d ja e §:t)/huoltosuhteeseen työhön (sosiaalinen työllistäminen)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Työkykyarvioon ja/tai ammatilliseen kuntoutukseen (Kelan/tehallinnon järjestämään)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hoitoon/kuntoutukseen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sairauslomalle	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Eläkeselvittelyyn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Eläkkeelle	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ryhmätoimintaan (työ- ja elinkeinohallinnon järjestämään)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Työvoimapolitiittiseen koulutukseen (valmentavaan/ohjaavaan)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ammatilliseen koulutukseen (työvoimapolitiittiseen tai muuhun)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Muuhun omaehtoiseen koulutukseen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Työkokeiluun	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Työelämävalmennukseen/työharjoitteluun	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Työhönvalmennukseen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Oppisopimuskoulutukseen + palkkatyöhön/palkkatukityöhön	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Palkkatuettuun työhön: järjestöön, 3. sektorille	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Palkkatuettuun työhön: kunnalle/valtiolle	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Palkkatuettuun työhön: sosiaaliseen yritykseen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Palkkatuettuun työhön: yritykseen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Saanut itse työn avoimilta työmarkkinoilta	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Välitetty työhön avoimille työmarkkinoille	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Yrittäjäksi	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Muu, mikä (esim. asepalvelu, äitiysloma, vapausrangaistus)? _____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ei siirtymää	

5.2 Mikäli mitään siirtymää ei ole näköpiirissä, mikä siihen on syynä?

5.3 Jos asiakkaan vastuutaho muuttui kuntouttavan työtoiminnan päättyttyä, merkitse taho:

- ☐ Siirtyi työvoiman palvelukeskuksen asiakkaaksi
☐ Siirtyi sosiaalitoimiston asiakkaaksi
☐ Siirtyi työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaaksi
☐ Siirtyi terveydenhuollon asiakkaaksi
☐ Muu, mikä? _____

5.4 Asiakkaan toimeentulo tällä hetkellä (useampi vaihtoehto mahdollinen):

- ☐ Ansiotulo
- ☐ Työmarkkinatuki
- ☐ Toimeentulotuki
- ☐ Asumistuki
- ☐ Sairauspäiväraha
- ☐ Eläke
- ☐ Ei tietoa
- ☐ Muu, mikä? _____

ARVIOINTIOSUUS

5.5 Arvioi mitkä kuntouttavan työtoiminnan tavoitteet saavutettiin. Merkitse toteutuneet/saavutetut tavoitteet tärkeysjärjestyksessä (tärkein 1, toiseksi tärkein 2 jne).

- ___ Työelämään siirtymisen valmistelu/työelämään totuttelu
- ___ Ammattitaidon/osaamisen kartuttaminen
- ___ Työkunnan arvioiminen
- ___ Päivärytmin vakiinnuttaminen
- ___ Mielekkään sisällön tuominen arkeen
- ___ Sosiaalisten suhteiden luominen/syrjäytymisen ennaltaehkäisy
- ___ Psykososiaalisen tuen järjestäminen (esim. mielenterveyden edistämiseen liittyvät tekijät)
- ___ Päihteettömyyden tukeminen
- ___ Terveystilan kohentuminen
- ___ Taloudellisen tilanteen parantaminen
- ___ Muu, mikä? _____

6. Sosiaalinen toimintakyky ja työkyky

Huom! Kyseessä ei ole erillisesti/ostopalveluin hankittu virallinen työkykyarvio/työkykylausunto, vaan työntekijän vaikutelma asiakkaan voimavaroista.

6.1 Millaiseksi arvioitte asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn tällä hetkellä (asteikolla 0-10)? (Sosiaalinen toimintakyky voidaan määritellä ihmisen kyvyksi selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista ja vuorovaikutussuhteista ja niistä rooleista, jotka hänellä on omassa toimintaympäristössään.)

Ympyröi vaihtoehto:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(0 = Heikko sosiaalinen toimintakyky, 10 = Selviytyy erittäin hyvin sosiaalisista tilanteista)

6.2 Millaiseksi arvioitte asiakkaan työkyvyn (työkunnon) tällä hetkellä (asteikolla 0-10)? (Työkyky voidaan määritellä yksilön psyko fyysiseksi toimintakyvyksi ja valmiudeksi ottaa vastaan työtä ja selviytyä siinä. Tässä yhteydessä on kysymyksessä työntekijän arvio asiakkaan työkyvystä.)

Ympyröi vaihtoehto:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(0 = Ei selviydy työtehtävistä lainkaan, 10 = Selviytyy työtehtävistä erittäin hyvin ja on valmiutta ottaa vastaan myös vaativampia tehtäviä)

6.3 Olen tavannut asiakasta kuntouttavan työtoiminnan aikana:

- ☐ En lainkaan
- ☐ Kerran
- ☐ 2-3 kertaa
- ☐ 4-5 kertaa
- ☐ Yli 5 kertaa
- ☐ Eos

7. Asiakkaan paras mahdollinen ratkaisu pitkällä aikavälillä (asiakkaan tuntevan työntekijän arvio):

7.1 Arviosi mikä olisi asiakkaan kannalta paras mahdollinen pitkäkestoinen ratkaisu:

- ☐ Työ avoimilta työmarkkinoilta
- ☐ Tuettu työ
- ☐ Osa-aikainen työ/soviteltu ratkaisu
- ☐ Toimintakykyä ylläpitävä työtoiminta
- ☐ Koulutus/uudelleen kouluttautuminen
- ☐ Hoito/ja/tai siihen liittyvä kuntoutusjakso
- ☐ Eläke
- ☐ Ei ratkaisua
- ☐ Muu, mikä? _____
- ☐ Eos

7.2 Arviosi, mikä olisi asiakkaan kannalta mielekäs seuraava askel/toimenpide:

8. Muut kommenttisi:

LIITE 4

Asiakaskysely

A 1. Kotipaikkanne: <input type="checkbox"/> Helsinki <input type="checkbox"/> Espoo <input type="checkbox"/> Vantaa	A 2. Sukupuolenne: <input type="checkbox"/> Mies <input type="checkbox"/> Nainen
A 3. Mikä on syntymävuotenne? Vuosi: _____	A 4. Mikä on siviilisäätyenne? <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Naimisissa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____
A5. Asumismuotonne: <input type="checkbox"/> Yksinasuva <input type="checkbox"/> Yhdessä jonkun toisen/toisten kanssa asuva <input type="checkbox"/> Asuntolassa asuva <input type="checkbox"/> Vailla asuntoa <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____	A 6. Laittakaa rasti kaikkiin vaihtoehtoihin, jotka sopivat Teidän koulutukseenne: <input type="checkbox"/> Kansakoulu/keskikoulu/peruskoulu <input type="checkbox"/> Lukio <input type="checkbox"/> Ammattikoulu / tekninen- tai kauppakoulu <input type="checkbox"/> Opistotasoinen tutkinto/ Ammattikorkeakoulututkinto <input type="checkbox"/> Korkeakoulu-/yliopistotutkinto <input type="checkbox"/> Koulu/opinnot jääneet kesken
A 7. Mikä on ammattinne? _____ <input type="checkbox"/> Minulla ei ole ammattia	
B 1. Missä työtoimintapaikassa olette kuntouttavassa työtoiminnassa? _____	
B 2. Miten kauan olette olleet tässä työtoimintapaikassa? <input type="checkbox"/> Alle 3 kk <input type="checkbox"/> 3 - 6 kk <input type="checkbox"/> 6 - 12 kk <input type="checkbox"/> 1 - 2 vuotta <input type="checkbox"/> Yli 2 vuotta	
B 3. Mikä on tehtävänne tässä työtoimintapaikassa? _____	

B 4. Mitä hoitoa, kuntoutusta tai muuta tukea olette saanut tämän kuntouttavan työtoiminnan jakson aikana? Mainitkaa tärkeimpiä.

B 5. Mitä hoitoa, kuntoutusta tai muuta tukea vielä tarvitsisitte, mutta ette ole saanut?

B 6. Onko kuntouttava työtoiminta Teidän kannaltanne hyvä ratkaisu?

☐ On ☐ Ei ☐ En osaa sanoa

B 7. Mikä on parasta kuntouttavassa työtoiminnassa Teidän kannaltanne?

B 8. Miten Teidän mielestänne kuntouttavaa työtoimintaa pitäisi muuttaa?

B 9. Mitä haluaisitte tehdä, kun tämä kuntouttava työtoiminta päättyy?

C 1. Onko Teillä ollut poissaolopäiviä kuntouttavasta työtoiminnasta?

☐ On
☐ Ei ole

C 2. Kuinka monta kokonaista päivää olette joutunut olemaan poissa kuntouttavasta työtoiminnasta terveydentilanne vuoksi (syynä sairaus tai terveydentilan tutkiminen) viimeisen puolen vuoden aikana?

☐ En lainkaan
☐ Alle viikon
☐ 1 - 2 viikkoa
☐ Yli 2 viikkoa, mutta alle kuukauden
☐ Kuukauden tai yli

<p>C 3. Onko Teillä <u>lääkärin</u> toteamaa pitkäaikaista sairautta tai vammaa?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä on <input type="checkbox"/> Ei ole <input type="checkbox"/> Minua ei ole tutkittu</p>	<p>C 4. Jos Teillä on todettu sairauksia tai vammoja, niin onko niistä haittaa nykyisessä kuntouttavan työtoiminnan tehtävässä?</p> <p><input type="checkbox"/> Ei haittaa lainkaan <input type="checkbox"/> Suoriudun työstä, mutta siitä aiheutuu jonkin verran oireita <input type="checkbox"/> Joudun joskus keventämään työtahtiani tai muuttamaan työskentelytapojani sairauteni tai vammani vuoksi <input type="checkbox"/> Joudun usein keventämään työtahtiani tai muuttamaan työskentelytapojani sairauteni tai vammani vuoksi <input type="checkbox"/> Sairauteni tai vammojeni vuoksi selviydyn mielestäni vain osa-aikatyössä <input type="checkbox"/> Olen mielestäni täysin kykenemätön työhön</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C 5. Onko nykyinen kuntouttavan työtoiminnan työtehtävänne vaatimuksiltaan pääasiassa?

☐ Henkistä työtä ☐ Ruumiillista työtä ☐ Sekä henkistä että ruumiillista työtä

C 6. Millaiseksi arvioitte työkykynne nykyisen kuntouttavan työtoiminnan tehtävänne vaatimusten kannalta? Laittakaa yksi rasti vastausriville.

	Erittäin hyvä	Melko hyvä	Kohtalainen	Melko huono	Erittäin huono
Työkykyni on tehtävien ruumiillisten vaatimusten kannalta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työkykyni on tehtävien henkisten vaatimusten kannalta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C 7. Oletetaan, että työkykynne on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisitte nykyiselle työkyvyllenne asteikolla 0-10? (Numero 0 tarkoittaa sitä, että ette pysty lainkaan työhön.)

Ympyröikää vastaus: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

C 8. Uskotteko, että terveytenne puolesta pystyisitte kahden vuoden kuluttua työskentelemään...?

	Uskon pystyväni	Tuskin pystyn	En usko pystyväni
Samantyyppisessä työtehtävässä kuin nyt työskentelette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaativammassa työtehtävässä kuin nyt työskentelette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>C 9. Kuinka paljon työkyvyllänne ja terveydentilallanne on mielestänne merkitystä työnsaantiinne?</p> <p><input type="checkbox"/> Ei ole merkitystä <input type="checkbox"/> On jonkin verran merkitystä <input type="checkbox"/> On paljon merkitystä <input type="checkbox"/> En osaa sanoa</p>	
<p>C 10. Etsittekö tällä hetkellä palkkatyötä?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En</p>	<p>C 11. Etsittekö tällä hetkellä pääasiassa muuta kuin ammattianne vastaavaa työtä?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En</p>
<p>C 12. Uskotteko, että tulevaisuudessa saatte ammattianne vastaavaa työtä yleisiltä työmarkkinoilta?</p> <p><input type="checkbox"/> Uskon <input type="checkbox"/> En usko <input type="checkbox"/> En osaa sanoa</p>	<p>C 13. Olisitteko valmis muuttamaan toiselle paikkakunnalle, jos sieltä löytyisi työpaikka?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> En osaa sanoa</p>

C 14. Oletteko tyytyväinen...

	Täysin tyytyväinen	Kohtalaisen tyytyväinen	Tyytymätön	En osaa sanoa
Nykyiseen elämäntilanteeseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taloudelliseen tilanteeseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhe-, kaveri- ja ystävyys-suhteisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kuntouttavan työtoiminnan ajalta saamaanne rahalliseen tukeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omiin vaikutusmahdollisuuksiinne asioidessanne eri viranomaisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C 15. Oletteko viime aikoina ollut toiveikas tulevaisuutenne suhteen?

☐ Usein ☐ Melko usein ☐ Silloin tällöin ☐ Melko harvoin ☐ En koskaan

Liitteet

Muita terveisiä ja kommentteja:

KIITOS VASTAUKSESTANNE!

PALAUTTAKAA LOMAKE SILLE VARATTUUN LAATIKKOON / TOIMITTAKAA LOMAKE
PALAUTUSKUORESSA POSTIIN.

LIITE 5

Asiakaspaneelin keskustelua tukevat kysymykset.

KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN ASIAKASPANEELI

Yleinen teema: Mitä kuntouttava työtoiminta on merkinnyt elämäntilanteesi kannalta?

Kerro etunimesi ja ryhmä, jossa olet kuntouttavassa työtoiminnassa.

- 1 a. Jos mietit omaa kuntouttavan työtoiminnan jaksoasi, mikä on parasta kuntouttavassa työtoiminnassa sinun kannaltasi?
- 1 b. Mistä kuntouttavassa työtoiminnassa olet erityisesti huolissasi?
2. Mikä oli tärkein syy miksi tulit kuntouttavaan työtoimintaan?
3. Onko kuntouttava työtoiminta muuttanut tai muuttamassa elämäntilannettasi johonkin suuntaan?
4. Vastaako kuntouttavan työtoiminnan sisältö oman tilanteesi tarpeisiin?
5. Oletko tarvinnut jonkinlaista apua tai tukea kuntouttavan työtoiminnan aikana?
6. Miten se on järjestynyt?
7. Oletko saanut riittävästi terveyspalveluja ja sosiaalityön palveluja? Mitä olet jäänyt kaipaamaan?
8. Oletko miettinyt mitä aiot tehdä kuntouttavan työtoiminnan jälkeen?
9. Onko siitä keskusteltu työntekijöiden kanssa?
10. Siirrytään ajatuksissa vuosi eteenpäin kesäkuun 16. päivään vuonna 2011. Olet silloin kunnon työpaikassa. Miten mielestäsi tähän on päästy/päästiin?
11. Pitäisikö päättäjien tehdä jotain kuntouttavan työtoiminnan osalta? Mitä se olisi?
12. Jos tuttusi olisi tulossa kuntouttavaan työtoimintaan, mitä sanoisit hänelle?
13. Mitä terveisiä haluaisit lähettää päättäjille (meidän kauttamme)?

LIITE 6

Työntekijäpaneeli.

Keskustelua tukevat kysymykset:

Mikä on tulosten viesti Sinulle työntekijänä?

- 1) Mikä erityisesti jäi mietityttämään?
- 2) Pitäisikö meidän työntekijöiden jotenkin toimia tulosten pohjalta? Mitä se olisi?

Viesti kunnan ylemmälle johdolle?

- 1) Missä asiassa tulosten pohjalta olisi hyvä olla yhteydessä kunnan ylemmän johtoon?
- 2) Miten ylempi johto voisi vaikuttaa asioiden etenemiseen?
- 3) Mikä olisi tärkein seuraava askel jos asiassa lähdetään kunnassanne eteenpäin?

Mikä viesti asiakkaille?

- 1) Muuttavatko tulokset suhtautumistanne asiakkaisiin? Jos, niin miten?

Mikä viesti valtakunnan päätöksentekijöille?

- 1) Mitä valtakunnallisesti pitäisi tehdä tulosten pohjalta?
- 2) Minkä tahon/tahojen pitäisi toimia?